

Minimieren Sie
Ihr persönliches Risiko!

Katheterisieren, so sicher wie Zähneputzen

Den sicheren Umgang mit Kathetern können Sie lernen. Walter Holzschuh kennt die Probleme seiner Patienten genau, er gibt Tipps aus der Praxis fürs tägliche Katheterisieren.

Als die Redaktion mich anfragte, einen Artikel über das Katheterisieren zu schreiben, dachte ich sofort an die vielen Bilder malträtiertes Harnröhren, die ich im Laufe meiner Berufslaufbahn gesammelt hatte. Was ist aber, wenn man auf diese Form der Blasenentleerung angewiesen ist? Es würde wahrscheinlich den gleichen unsinnigen Zweck erfüllen, den Berufspendlern im Bahnhof Bilder von verunglückten Zügen zu präsentieren. Anstatt der manchmal belächelten, aber gewiss wirkungsvolleren Regeln zum sicheren Verhalten auf Bahnsteigen.

Viele Dinge des Lebens haben etwas gemeinsam: das persönliche Risiko und das Risikoverhalten. Genauso verhält es sich mit den beispielhaften Risiken des Katheterismus:

- Harnwegsinfekte
- Blutungen
- Verletzungen der Harnröhre und daraus resultierende Vernarbungen

Betroffene fragen mich danach, wie sie das persönliche Risiko minimieren können. Dazu einige Antworten.

1. Habe ich ein höheres Risiko, wenn ich außerhalb der häuslichen Umgebung katheterisiere oder katheterisiert werde?

Nein. Durch die Berücksichtigung der Grundprinzipien katheterisieren Sie sicher an jedem Ort. So einfach die Grundprinzipien auch sind: Sie wur-

den von Pflegekräften und Betroffenen in der Arbeitsgruppe ISK (Intermittierender Selbstkatheterismus) des Schweizer Paraplegiker-Zentrums gemeinsam erarbeitet:

- Die Hygienische Händedesinfektion ist vor und – wie die meisten nicht ahnen – auch nach dem Katheterisieren notwendig. So werden keine Keime da hingeschleppt, wo sie unbemerkt auf ihren »Einsatz« beim nächsten Katheterisieren lauern können.
- Desinfektion der Harnröhrenöffnung mit einem für den Katheterismus vorgesehenen Schleimhautdesinfektionsmittel. Unbedingt ist die nötige Einwirkzeit zu beachten. Diese steht häufig auf der Verpackung und in jedem Fall auf dem Beipackzettel. Erstaunlicherweise ist

die Einwirkzeit auch den »Profis« unter Anwendern nicht immer bekannt. Bei der Sprühdesinfektion werden die Harnröhrenmündung und das angrenzende Hautareal lediglich mit Desinfektionsmittel benetzt. Auch gute Intimpflege birgt das Risiko, dass die normale Keimbeseidlung für die Wirksamkeit der Sprühdesinfektion zu hoch ist. Nachweislich ist die Wischdesinfektion wirksamer als die alleinige Sprühdesinfektion. Wischen sie unbedingt von oben nach unten. Das heißt, Frauen wischen von der Scheide zum Anus hin, Männer von der Eicheloberseite zur Unterseite. Gerade Kolibakterien siedeln vermehrt in der Nähe des Anus. Beim Selbstkatheterismus werden die meisten Harnwegsinfekte durch Kolibakterien hervorgerufen.

- Der Katheter darf an den Stellen, welche direkten Kontakt mit der Harnröhre haben, nicht mit den bloßen Händen berührt werden. Das heißt, der Katheter wird steril in die Harnröhre eingeführt.
- Gleitmittel, das benutzt wird, muss steril sein. Wenn man bedenkt, welchen Aufwand die Hersteller betreiben, um ihre Produkte bis zur Verwendung sicher steril zu halten, sollte man dies nicht aus Sparsamkeitsgründen zunichte machen. Abgefüllte Gleitmittelspritzen oder Tuben sind nie für mehr als eine einzige Katheterisierung zu benutzen.
- Wird Flüssigkeit benötigt, um gleitmittelbeschichtete Katheter zu aktivieren, verwenden Sie kein Leitungswasser. Die Wasserqualität ist zwar geprüft, dennoch gibt es keine Garantie dafür wie es in den Wasserleitungen aussieht. Auch wenn Leitungswasser für den Verzehr völlig unbedenklich ist: Sie wissen nicht, welche Keime sich in dem Sprudelsieb am Wasserhahn aufhalten.

2. Wie lange hält die Wirkung der Desinfektion der Harnröhrenmündung an?

Haben Sie die Desinfektion fachgerecht durchgeführt? So haben Sie alle Zeit, die Sie benötigen, um den Katheter einzuführen. Sobald aber die desinfizierte Hautpartie wieder mit umliegender Haut, Haaren oder gar Kleidung in Berührung kommt, ist der Desinfektionserfolg aufgehoben. Das bedeutet für Frauen, dass die Schamlippen gespreizt bleiben müssen, bis der Katheter eingeführt ist. Das gleiche gilt für die Vorhaut beim Mann. Rutscht diese nach vorne, werden auch wieder Keime auf die Harnröhrenmündung gebracht.

3. Müssen die Tupfer zur Desinfektion der Harnröhrenmündung steril sein?

Haben Sie ein erhöhtes Risiko zu Harnwegsinfekten, so erzielen Sie mit dem Abwischen der Harnröhrenmündung einen sichereren Desinfektionserfolg als mit der Sprühdesinfektion. Dabei sollten vorzugsweise sterile Tupfer verwendet werden, die gut mit Schleimhaut-Desinfektionsmittel durchtränkt sind. Sterile Tupfer, meist zu drei Stück pro Einheit, sind durch ihre Verpackung sicher vor Bakterien geschützt aufgehoben. Großpackungen zu 50 oder mehr pro Einheit bergen wieder das Problem der hygienisch sicheren Aufbewahrung.

4. Blut an der Katheterspitze: Woher kommt es, ist dies gefährlich?

Blut an der Katheterspitze ist immer ein Zeichen dafür, dass eine Verletzung stattgefunden hat. Dies muss nicht immer zu weiteren Komplikationen führen. In allen Fällen sollten sie aber ihren Urologen darüber informieren. In Zusammenhang mit Harnwegsinfektionen können auch kleinste Verletzungen zu Vernarbungen führen. Wichtiger als die Tatsache, dass einmalig Blut gesichtet worden ist, ist das Vermeiden von andauernden Verletzungen und dadurch provozierten Harnröhrenverengungen.

Bei Männern ist die Sitzposition wichtig. Zu steiles Sitzen im Rollstuhl beim Katheterisieren lässt den Katheter nur schwer durch die Harnröhrenkurve vor der Prostata gleiten. Besser ist es im Rollstuhl nach vorne zu rutschen und sich schräg nach hinten an die Rückenlehne zu lehnen.

Beim Katheterisieren mit einem Urinbeutel darf der entstehende Sog nicht unterschätzt werden. Wird die Blasen- oder Harnröhrenschleimhaut beim Herausziehen des Katheters angesaugt,



kann auch dies zu Mikroverletzungen führen. Unterbrechen sie den Sog bevor sie den Katheter herausziehen. Entweder durch das Abziehen des Urinbeutels vom Katheter oder durch einfaches Abklemmen des Schlauches. Man kann auch hier sagen »einmal ist keinmal«, aber immer wiederkehrende Beeinträchtigungen der Harnröhre bergen nun einmal das Risiko für Vernarbungen.

5. Ist es von Bedeutung, wenn beim Katheterisieren mehr als 500 ml Urin in der Blase sind?

Von Mensch zu Mensch ist es natürlich verschieden. Eine Blase ist, statistisch gesehen, mit 500 ml Urin voll. Das heißt, die Muskulatur ist nicht überdehnt. Dies sollte in der Regel auch so sein. Eine ständige Überdehnung der Muskulatur mit mehr als 600 ml kann langfristig die Muskelfasern schädigen und erstaunli-

cherweise die Ausdehnungsfähigkeit und somit das Fassungsvermögen der Blase vermindern.

6. Als Frau habe ich Probleme damit, im Rollstuhl die Hosen ausziehen. Was kann ich tun?

Um genug Handlungsfreiheit beim Katheterisieren zu haben, kann man den Hosenreißverschluss durch auftrennen einer Hosenbeinnah bis in die Oberschenkelmitte verlängern. Man kann den Reißverschluss auch durch Klettband ersetzen.

7. Bei Frauen gleitet der Katheter immer wieder von der Harnröhrenmündung ab. Gibt es Abhilfe?

Hier hilft es, einen Tiemannkatheter zu verwenden. Er ist zwar für Männer, aber seine Biegung hilft, den Katheter bei einem nach vorne gekippten Becken besser durch die Harnröhrenmündung zu führen.

Zum Abschluss nur noch eines. Fragen Sie sich immer:

- Habe ich alle Informationen, um risikogerecht zu handeln?
- Habe ich auch nach jahrelangem Katheterisieren die Energie, um mich mit neuen Aspekten der sicheren Durchführung zu beschäftigen?

Wenn sie beide Fragen mit ja beantworten können, sind Sie auf der sicheren Seite. Katheterisieren wird für Sie so zum täglichen Leben wie das Zähneputzen gehören. ■

Text: Walter Holzschuh,

Pflegefachmann HF; Erwachsenenbildner HF.
Leiter Diagnostik Neuro-Urologie, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil.

Vizepräsident der Schweizer Interessengemeinschaft UrologiePfleger (www.sigup.ch),

Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Inkontinenzhilfe Schweiz, GIH (www.inkohilfe.ch)