

Transurethraler Harnblasenkatheter

1. Grundlagen

Auch wenn das Legen eines Blasenkatheters „normalerweise“ zu den pflegerischen Tätigkeiten gehört, sollte es jeder Arzt beherrschen. Durch die anatomischen Unterschiede bei Frau und Mann stellt die Katheterisierung unterschiedliche Anforderungen an den Durchführenden.

1.1. Indikationen

- **Therapeutisch:** v.a. präoperative Vorbereitung, Inkontinenz, Harnretention, zur Harnblasenspülung
- **Diagnostisch:** Restharnbestimmung, Bilanzierung, mikrobiologische Untersuchungen, Nierenfunktionsprüfung

2. Methoden

Je nach Indikation und Zweck der Katheterisierung gibt es die Möglichkeit, einen Einmal-, Dauer- oder Spülkatheter zu verwenden.

- **Einmalkatheter:** v.a. zur diagnostischen Katheterisierung, wird nach Ablassen des Harns sofort wieder entfernt.
- **Dauerkatheter:** kann mit Blockballon längere Zeit liegen (Wochen, im Einzelfall Monate, aber Gefahr von Harnröhrenstriktur und Infektion!), bes. bei Inkontinenz und bettlägerigen Patienten
- **Spülkatheter:** mit Ein- und Ausgangskanal, bei Infektionen

3. Durchführung

3.1. Vorbereitung

- Information der Patientin / des Patienten über die geplante Maßnahme mit mündlicher oder schriftlicher Einwilligung
- Wahrung der Intimsphäre
- Lagerung: Rückenlage, die Knie sind etwas angezogen und gespreizt. Ggf. anheben des Beckens durch Unterschieben eines Kissens.
- Unterlegen eines flüssigkeitsundurchlässigen Tuchs
- Waschen und Desinfektion der Hände
- Vorbereitung des Kathetersets oder der einzelnen Materialien auf einer Ablage
- Bereitlegen des Katheters
- Sterile Handschuhe anziehen

3.2. Material

Material
<p><u>Klinikeigenes Katheterset,</u> bestehend aus:</p> <p>1 sterile Arbeitsunterlage 60x75 cm</p> <p>1 graduierte Urinauffangschale</p> <p>1 Unterlegtuch flüssigkeitsundurchlässig, 47x55 cm</p> <p>2 Untersuchungshandschuhe, steril</p> <p>1 Abdecktuch mit Loch und Schlitz, 47x52 cm</p> <p>1 Pinzette</p> <p>6 Tupfer, pflaumengroß</p> <p>1 Einmalspritze Block mit 10 ml Aqua dest.- Glycerin-Gemisch (9:1)</p> <p>1 Gleitmittel, 6 ml für die Frau, 11 ml für den Mann, z. B. Instillagel</p> <p>1 Desinfektionslösung, 30 ml, z. B. Betaisodona-Lsg. standardisiert</p> <p>oder <u>alternativ die oben aufgeführten Materialien einzeln</u></p> <p>bei Jodallergie Schleimhautdesinfektionsmittel (z.B. Octenisept) !</p>
sterile Blasenkatheter unterschiedlicher Größe und Form je nach Indikation
Ggf. ein Katheterbeutel, Größe und Form je nach Indikation
Ggf. eine sterile Penisklemme

Bei männlichen Patienten ein **zweites steriles Handschuhpaar** bereitlegen!

3.3 Katheterisierung bei Frauen

Legen eines Harnblasenkatheters bei der Frau
<ul style="list-style-type: none">• Lagerung der Patientin (s.o.)
<ul style="list-style-type: none">• Desinfektion der großen Schamlippen mit je einem Tupfer vom Schambein aus in Richtung Anus, Labien dabei mit Daumen und Zeigefinger spreizen
<ul style="list-style-type: none">• Desinfektion der kleinen Schamlippen auf dieselbe Art mit je einem Tupfer. Eine Hand spreizt während der Katheterisierung die Schamlippen. Sie wird dabei unsteril. Mit der anderen Hand wird gearbeitet, diese bleibt steril
<ul style="list-style-type: none">• Platzierung des sterilen Lochtuches so, dass die Harnröhrenöffnung sichtbar ist
<ul style="list-style-type: none">• Instillieren von sterilem Gleitmittel (6 ml)
<ul style="list-style-type: none">• Einführen des Katheters (z. B. 16 Char., z. B. Nelaton-Spitze) in die Harnröhrenöffnung und langsames Vorschieben bis Urin abfließt, dann ist die Harnblase erreicht
<ul style="list-style-type: none">• Zusätzlich bei Dauerkatheter: Vorschieben um weitere 5 cm, danach Auffüllen des Ballons mit der Blocksubstanz (ca. 5-10 ml), Anschluss des Katheters an ein steriles Urindrainagesystem (Katheterbeutel)
<ul style="list-style-type: none">• Abschließende Dokumentation und Empfehlung für das weitere Procedere an das Pflegepersonal

3.4. Katheterisierung bei Männern

Legen eines Harnblasenkatheters beim Mann
<ul style="list-style-type: none">• Lagerung des Patienten (s.o.)
<ul style="list-style-type: none">• Wichtig: Zwei Paar sterile Handschuhe übereinander anziehen oder ein zweites steriles Handschuhpaar bereitlegen !
<ul style="list-style-type: none">• Zurückstreifen der Vorhaut, Säuberung und Desinfektion von Harnröhrenöffnung und Glans mit sterilen Tupfern
<ul style="list-style-type: none">• Das obere Handschuhpaar ausziehen oder Handschuhwechsel
<ul style="list-style-type: none">• Abdeckung mit sterilem Lochtuch, so dass der Penis auf dem Tuch zu liegen kommt und die Umgebung abgedeckt ist
<ul style="list-style-type: none">• Penisschaft mit einer Hand umschließen

<ul style="list-style-type: none">• Mit der anderen Hand ein wenig Gleitmittel auf der Harnröhrenmündung verteilen. Danach den Konus der Gleitmittelspritze auf die Harnröhrenöffnung aufsetzen , und unter leichtem Zug am Penis das Gleitmittel in die Urethra instillieren. Achtung: keinen Druck anwenden !
<ul style="list-style-type: none">• Nach Instillation kann eine sterile Penisklemme aufgesetzt werden, damit Gleitmittel und Lokalanästhetikum nicht zurückfließen und das Anästhetikum für ca. 3-4 Minuten einwirken kann
<ul style="list-style-type: none">• Durch leichten Zug die Harnröhre strecken und Spitze des Katheters (z. B. 16 Char., z. B. Tiemann-Spitze) zunächst 5 cm tief einführen und dann den Katheter durch wiederholtes Nachfassen in gleitenden Zügen vorsichtig vorschieben (bei einem Tiemannkatheter muss die Spitze nach 12 Uhr zeigen), bei ca. 25-30 cm läuft Urin ab
<ul style="list-style-type: none">• Katheter nach Erreichen der Harnblase noch 2-5 cm weiter vor-schieben um sicherzustellen, dass der Ballon nicht im prostatistischen Teil der Harnröhre geblockt wird. Auffüllen des Ballons mit der Blocksubstanz (ca. 5-10 ml), Anschluss des Katheters an ein steriles Urindrainagesystem (Katheterbeutel)
<ul style="list-style-type: none">• Zurückstreifen der Vorhaut , um eine Paraphimose zu vermeiden
<ul style="list-style-type: none">• Abschließende Dokumentation und Empfehlung für das weitere Procedere an das Pflegepersonal

3.5. Komplikationen

- v.a. bei Dauerkathetern: Harnwegsinfekte → Katheter nie länger als nötig liegen lassen ! ggf. durch suprapubischen Katheter ersetzen
- Verletzungen der Harnwege beim Einführen durch Bohren einer via falsa → **niemals Gewalt anwenden !**

3.6. Tipps und Fehlerquellen

- **Jeder Katheterismus** hat **ohne Gewalt** zu erfolgen !
- Das maximale Strecken des Penis gleicht die vordere Harnröhrenkrümmung aus und erleichtert so die Katheterisierung für Arzt und Patienten.
- Ein Spasmus der Harnröhre löst sich meist nach kurzer Zeit wieder. Deshalb kurz warten, dann erst den Katheter vorsichtig weiter schieben.
- Der Schließmuskel kann häufig durch **Husten** des Patienten bei leichtem Druck auf den Katheter überwunden werden. Daher fordern Sie den Patienten auf zu husten, wenn Sie den Schließmuskel mit dem Katheter erreicht haben.
- Die Harnröhrenpassage nicht erzwingen. Bei Hindernissen zunächst erneuter Versuch mit dünnerem Katheter.
- Den Urinbeutel immer unter das Blasenniveau aufhängen, um einen Rückfluss von Urin in die Harnblase zu vermeiden.

Sonstiges

Literatur Bücher:

Sökeland, Schulze, Rübber: „Urologie Verstehen – Lernen - Anwenden“,
13. Auflage, Thieme Verlag, Stuttgart, 2004

Leuwer: „Checkliste Interdisziplinäre Intensivmedizin, 1. Auflage, Stuttgart, 1999

Vieten: „Medical Skills“, 4. Auflage, Stuttgart, 2005

Erstellt von:

OA PD Dr. D.G. Engehausen
Urologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen

Melanie Wild

Erstellt: WS 2006/2007 – Stand 2008

© Urheberrecht bei den Autoren