

Bei Harnabflussstörungen und chronischer Harninkontinenz, die therapeutisch nicht zu beeinflussen sind, ist aus hygienischer Sicht die Urinableitung über eine suprapubische Blasendrainage günstiger als über einen transurethralen Katheter. Dabei wird die gefüllte Harnblase oberhalb des Schambeinbogens (suprapubisch) punktiert und ein spezieller, dünner Verweilkatheter eingeführt.

MATERIAL: (auf Pflegewagen)

- Händedesinfektionsmittel
- ggf. Einmalrasierer
- Steriles Lochtuch, sterile Handschuhe
- Hautdesinfektionsmittel, kleine Schale und Watteträger
- Lokalanästhetikum nach Anordnung, Spritze, Kanüle
- Cystofix®-Set: Punktionstrokar (8 od.12 cm, spaltbar), Spezialkatheter (10 Charrière, 65 cm lang), Fixierplatte
- Geschlossenes Urinableitsystem
- Nahtmaterial: steriles Set, Nadelhalter
- 2 sterile Schlitzkompressen
- Elastomull®, weißes oder braunes Pflaster, Schere

Vorbereitung des Patienten:

Dem Patienten erklären, dass die Blase für die Punktion gefüllt sein muss; Flüssigkeitszufuhr je nach Anordnung: viel trinken lassen (ca. 1 l Tee) oder über Infusion, evtl. Blasenfüllung mit transurethralem Katheter. Den kooperationsfähigen Patienten auffordern, bei Harndrang zu klingeln.

Spontanmiktion trainieren: (vor der Katheterentfernung)

Katheter mit Katheterklemme abklemmen, normale Blasenentleerung beobachten, nach der Entleerung Klemme öffnen, Restharn bestimmen, Klemme schließen. Der Katheter kann entfernt werden, wenn der Restharn nicht mehr als 100 ml beträgt (oder nach Anordnung).

Entnahme von Urinproben aus dem Katheter:

Katheter ca. 30 Minuten vorher abklemmen, Urinentnahmestelle am Schauchsystem desinfizieren, mit feiner Kanüle punktieren, Klemme öffnen und Urin in 20ml Spritze aspirieren.

DURCHFÜHRUNG: *Der Patient wird vom Arzt über Sinn und Zweck der Maßnahme informiert. Patienten in flache Rückenlage bringen, Beine gestreckt evtl. Becken leicht erhöht lagern; Intimsphäre beachten !*

Arzt:

1. Händedesinfektion
2. Punktionsstelle markieren und Haut desinfizieren
3. Sterile Handschuhe anziehen und Lochtuch anlegen
4. Lokalanästhesie
5. Ableitungssystem an den Katheter anschließen
6. Blasenpunktion mit dem Trokar, anschließend den Katheter einführen
7. Trokar zurückziehen und vom Katheter entfernen
8. Katheter mit 1-2 Fäden an der Hautaustrittsstelle annähen
9. Verband: sterile Kompressen um den Katheter legen und mit Elastomull fixieren

Pflegeperson:

- Händedesinfektion
- ggf. Rasur: Schamhaargrenze bis zum Nabel
- Handschuhe, Lochtuch steril anreichen
- Lokalanästhesie steril anreichen
- Cystofix®-Set öffnen, Material jeweils steril anreichen
- Nahtmaterial steril anreichen
- Schlitzkompressen steril anreichen, Elastomull® zuschneiden und anreichen
- Fixierung des Katheters: Katheter in die Fixierplatte einklemmen und mit Pflaster auf dem Verband befestigen, so dass er den Patienten wenig behindert und nicht versehentlich herausgezogen werden kann.
- Patient bequem lagern und Material entsorgen

NACHSORGE:

- Dem Patienten die Besonderheiten im Umgang mit dem Katheter erklären
- Umgang mit suprapubischer Blasendrainage: s. Standard *DrainÜ*
- Nach der Punktion auf Blut im Urin achten
- Wundversorgung der Einstichstelle: s. Standard *DrainW*
VW alle 2 Tage oder bei verschmutztem oder feuchtem Verband
- Katheterwechsel alle 6-12 Wochen, Wechsel des Ableitungssystems alle 2 Wochen und bei grober Verschmutzung
- Maßnahme und Besonderheiten dokumentieren