

Ablaufplan von einem „Transurethraler Dauerkatheterismus des Mannes“

Name:

Kurs:

Datum:

- Katheterismus nach ärztlicher Verordnung
 - Rechtsgrundlage
- Katheterismusmaterial richtet sich nach
- - Ärztlicher Verordnung
 - individuellen Bedürfnissen
 - individuellen Bedarfen
 - nach Materialverträglichkeit des Patienten
 - muss besonderen Anforderungen entsprechen
- - den institutionellen Vorgaben
 - Wünsche des Patienten stehen im Vordergrund
 - situativer Vorgehensweise
- durch situative Vorgehensweise variiert das Vorgehen evtl. im Einzelnen
- jeder Schritt wird vorab erklärt und angekündigt
- Hygienisches Vorgehen (Hygieneregeln) beachten und einhalten (Infektionsprophylaxe).

Vorbereitung:

1. Bespricht mit dem Empfänger (den Zweck) und das Vorgehen (Informationsgespräch)
2. Einverständnis einholen
3. Bespricht die Beteiligungsmöglichkeiten des Empfängers
4. Steriles Katheterset mit: (alternativ: institutionell)
 - Tupfer (pflaumengroß 3 Stück im separaten Gefäß)
 - 3 Handschuhe (wenn Sie keine Pinzette benutzen - mit Pinzette 2 Handschuhe)
 - Lochtuch
 - Gleitmittel (Verordnung)
 - ml. Aqua destillata in Spritze
 - 1 anatomische Pinzette (wenn Sie 2 Handschuhe benutzen)
 - Mullkompressen
 - Arbeitsfläche
5. verpackt: steril
 - geschlossenes Urindrainagesystem (entsprechend Mobilität, Kleidung, Handhabung)
 - alternativ: Einzelverpackung Dauerkatheter, Einzelverpackung Drainagesystem
 - Ggfs. Ersatzset
 - unsteril:
 - Schutzunterlage
 - Schutzkittel
 - Abfallbehälter
 - Intimpflegeutensilien (s. Handlungsbewertungsliste Intimpflege)

6. schützt die Intimsphäre des Empfängers
7. Stimuliert eigene Bewegungsaktivitäten des Empfängers (aktivierende Pflege und selbstbestimmte Pflege)
8. bringt das Bett auf Arbeitshöhe (bequeme Ausgangsposition)
9. erteilt Auskunft während der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung

Durchführung:

10. Lässt Intimpflege durchführen (möglichst vom Patienten selbst)
11. hygienische Händedesinfektion
12. Flächendesinfektion
13. Hygienische Händedesinfektion
14. öffnet Katheterset (vorher Verwendbarkeit überprüfen)
15. Blasenverweilkatheter und Urindrainagesystem steril auf die sterile Arbeitsfläche abwerfen
16. sterile Handschuhe anziehen
17. sterile Arbeitsutensilien auspacken und strukturiert auf der sterilen Arbeitsfläche ordnen
18. Dauerkatheter mit Urindrainagebeutel verbinden
19. Schleimhautdesinfektionslösung über die Tupfer gießen
20. Lochtuch auflegen
21. Kompresse auf das Glied legen - zum Schutz vor Desinfektionsmittel
22. Desinfektion der Eichel mit 2 Tupfern um die Eichel
23. Desinfektion der Harnröhre mit dem letzten Tupfer
24. dritten Handschuh ausziehen oder Pinzette werfen
25. Folie der Dauerkatheterverpackung an oberer Perforierung öffnen (oberste T-Perforierung beachten)
26. Katheterspitze in Gleitmittel tauchen oder Gleitmittel in Harnröhre spritzen
27. Katheter in die Harnröhre vor schieben bis Urin kommt
28. Katheter weitere 2-3 cm in die Blase schieben
29. Ballon blocken mit Aqua destillata (Achtung Füllmenge beachten – Minimal- und Maximalmenge steht auf dem Katheter)
30. Katheter auf Blasengrund zurückziehen
31. separate Folie vom Katheter entfernen (Perforation öffnen)
32. möglichst ankleiden lassen – auf Katheter
33. auf Urinmenge achten, höchstens 500 ml wegen Gefahr des Blasenkollasses, sonst abklemmen mit Peanklemme

Nachbereitung:

34. Urinbeobachtung
35. entsorgt die Materialien entsprechend (Tupfer, Lochtuch, Kompresse, Verpackungen, Mülleimer usw.)
36. sorgt für die Umgebung des Empfängers (Bett, Sichtschutz, Arbeitsfläche)
37. protokolliert das Katheterisieren und klärt über Pflegemaßnahmen auf
38. meldet Auffälligkeiten sofort weiter an den Arzt (Arztgespräch)