

Handlungsbewertungsliste

„Blasenverweilkatheterisation der Frau“

Name:

Kurs:

Datum:

- Katheterisation nur nach ärztlicher Verordnung
 - Rechtsgrundlage
- Katheterisationen der Blase werden, wenn nötig, grundsätzlich von zwei Pflegenden durchgeführt.
- Situation des Bewohners oder Arbeitsweise ist ausschlaggebend (Pfleger sprechen sich ab über Durchführung und Assistenz)
- Durch die Benutzung von unterschiedlichen Materialien, Systemen und/oder Fabrikaten variiert das Vorgehen im Einzelnen.
- Orientierung an Patienten
- Aseptisches Vorgehen unbedingt beachten und einhalten (Infektionsprophylaxe)
- situative Vorgehensweise

Handlung

Bewertung

Vorbereitung:

Durchgeführt	teilweise	Nicht durchgeführt
--------------	-----------	--------------------

- | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Erkundigt sich nach „Hindernissen“, Vorgehen (Alltagsgespräch) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. <u>Steriles Katheterset mit:</u> | | | |
| - Tupfer 6 (Pflaumengroß) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Handschuhe (3Stück) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Schleimhautdesinfektion (jodfrei) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Schlitztuch | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Gleitmittel | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - 10 ml. Aqua destillata in Spritze | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - evtl. 2 anatomische Pinzetten | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - evtl. Mullkomresse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Arbeitsfläche | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <u>verpackt: steril</u> | | | |
| - Blasenverweilkatheter (2 Stück) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Urinableitungssystem (situativ) | | | |
| - oder anderes Set | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <u>unsteril:</u> | | | |
| - Schutzunterlage | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Schutzkittel | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - Abfallbehälter | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <u>generell:</u> | | | |
| - Ersatzset mitnehmen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <u>Intimpflegeutensilien</u> | | | |

(s. Handlungsbewertungsliste Intimpflege)

○ ○ ○

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 3. Bespricht mit der Empfängerin (den Zweck) und das Vorgehen | ○ | ○ | ○ |
| 4. Schützt die Intimsphäre der Empfängerin | ○ | ○ | ○ |
| 5. Stimuliert eigene Bewegungsaktivitäten der Empfängerin (aktivierende Pflege) | ○ | ○ | ○ |
| 6. Bringt das Bett auf Arbeitshöhe (bequeme Ausgangsposition) | ○ | ○ | ○ |
| 7. Erteilt Auskunft während der Vorbereitung und Durchführung | ○ | ○ | ○ |

Durchführung:

- | | | | |
|--|---|---|---|
| - Läßt evtl. Intimtoilette durchführen(möglichst von Patienten selbst) | ○ | ○ | ○ |
| - Händedesinfektion | ○ | ○ | ○ |
| - öffnet Katheterset (vorher Verwendbarkeit überprüfen) | ○ | ○ | ○ |
| ↔ Blasenverweilkatheter | ○ | ○ | ○ |
| ↔ und Urinalableitungssystem steril auf die sterile Arbeitsfläche ablegen | ○ | ○ | ○ |
| - Handschuhe anziehen | ○ | ○ | ○ |
| - sterile Arbeitsutensilien strukturiert auf der sterilen Arbeitsfläche ordnen | ○ | ○ | ○ |
| - Katheter mit Beutel verbinden | ○ | ○ | ○ |
| -Schleimhautdesinfektion über die Tupfer gießen | ○ | ○ | ○ |
| - Schlitztuch auflegen | ○ | ○ | ○ |
| -Desinfektion der Schamlippen | ○ | ○ | ○ |
| - Folie von Katheter öffnen | ○ | ○ | ○ |
| - Katheterspitze in Gleitmittel tauchen | ○ | ○ | ○ |
| - Katheter schieben bis Urin kommt | ○ | ○ | ○ |
| - Katheter weiter 2-3 cm einschieben | ○ | ○ | ○ |
| - Blocken danach Katheter auf Blasengrund ziehen | ○ | ○ | ○ |
| - Urinmenge beachten, höchstens 500 ml wegen Gefahr des Blasenkolaps, sonst abklemmen mit Peanklemme | ○ | ○ | ○ |
| - Urinbeobachtung nach allgemeinen Kriterien | ○ | ○ | ○ |
| - Evaluiert - Korrektur, ggfs. die gewährte Unterstützung | ○ | ○ | ○ |
| - Sorgt für die Umgebung des Empfängers | ○ | ○ | ○ |
| - Entsorgt die Materialien entsprechend | ○ | ○ | ○ |
| - Protokolliert das Katheterisieren und klärt über Pflegemaßnahmen auf | ○ | ○ | ○ |
| - Meldet Auffälligkeiten <u>sofort</u> weiter (Arztgespräch) | ○ | ○ | ○ |

Beurteilung:

○ **erfüllt**

nicht erfüllt

Bemerkungen: