



# *Prävention von Harnwegsinfektionen im Zusammenhang mit Blasenkatheterisierung*

*Schulung für Pflegepersonal  
HOST MOVE  
2024*

# Quellen

- Recommandation en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, juillet 2017
- Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute-care hospitals: 2022 Update, Infection Control & Hospital Epidemiology (2023), 44, 1209–1231
- La prévention des infections des voies urinaires associées aux cathéters, Institut National de Santé Publique de Québec, Octobre 2019
- Recommandations 2015 de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte, SPILF, 2015
- La sécurité dans le sondage vésical, SWISS NOSO, publication N° 9
- Rémic, référentiel en microbiologie médicale, 7ème édition 7.1, 2022
- Manuel de prélèvement du laboratoire d'analyses médicales, Réseau MOVE, novembre 2023
- +...

# Einführung

- CAUTI-Definition
- Blasenverweilkatheter
  - Epidemiologie und Folgen
  - Pathophysiologie
  - Platzierung-Verlauf-Entnahme
- Zur Erinnerung
  - Urinprobe
  - IN-OUT- Sonde

# Harnwegsinfektionen

Harnwegsinfektion bei Fehlen  
von endo-urinärem Material  
(UTI)

Harnwegsinfektion bei  
Blasenkatheter (CAUTI)

# Definition von Harnwegsinfektionen bei Fehlen von endo-urinärem Material (UTI)

1. Der Patient hat mindestens eines der folgenden Anzeichen:

- Fieber ( $> 38.0\text{ }^{\circ}\text{C}$ ),
- suprapubische Empfindlichkeit,
- Empfindlichkeit oder Schmerzen im costo-vertebralen Bereich,
- Harndrang, Harnfrequenz, Dysurie (nicht relevant bei Vorhandensein eines Katheters)

Und

2. Der Patient hat eine Urinkultur mit nicht mehr als 2 Arten von identifizierte Bakterien, von denen einer der beiden mit mehr als  $\geq 10^5$  CFU/ml.

# Harnwegsinfektion bei Fehlen von endo-urinärem Material (UTI)

Nicht zu verwechseln mit:

- **Kontamination** der Probe: 3 oder mehr Keime aus dem Genital- oder Analbereich/keine Symptome
- **Besiedelung** des Urins: 1-2 Arten/keine Symptome

# Definition von Harnwegsinfektionen durch Blasenkatheter (Catheter-associated Urinary Tract Infections:CAUTI)

1. Der Patient hat einen Blasenverweilkatheter, der seit mehr als zwei Tagen angelegt ist.

Und

- 2. Der Patient hat mindestens eines dieser Anzeichen:
  - Fieber ( $> 38.0^{\circ}\text{C}$ ),
  - Suprapubische Empfindlichkeit,
  - Empfindlichkeit oder Schmerzen im costo-vertebralen Bereich,
  - Harndrang, Harnfrequenz, Dysurie (nicht relevant bei Vorhandensein eines Katheters)

Und

- 3. Der Patient hat eine Urinkultur mit nicht mehr als 2 identifizierten Bakterienarten, von denen eine der beiden mit mehr als  $\geq 10^5$  CFU/ml.  
→ *Antibioguide MOVE für die Behandlung von Blaseninfektionen*

**Keine diagnostische Bedeutung:**

- Trüber Urin
- Übelriechender Urin  
→ Vor allem, wenn sondierter Patient

# Harnwegsinfektionen bei Blasenkathetern (UTI)

Nicht zu verwechseln mit:

- **Kontamination** der Probe: 3 oder mehr Keime von der Entnahmestelle/keine Symptome
- **Besiedelung** des Urins: 1-2 Arten/keine Symptome

# Harnwegsinfektionen: Epidemiologie und Folgen

## ➤ In Krankenhäusern:

- Harnwegsinfektionen 2. Platz der therapieassoziierten Infektionen
- 18 % aller Krankenhausinfektionen in Belgien
- 20% der krankenhausbedingten Allgemeininfektionen sind urinären Ursprungs, **13% Mortalität**

## ➤ In chronischen Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaften:

- Eine der höchsten therapieassoziierten Infektionen (31 % der Infektionen)

## ➤ In der häuslichen Pflege

- Bisher wurde das Ausmaß der Harnwegsinfektionen in der häuslichen Pflege in Belgien nicht kartografiert

CSS, N° 8889, 2017

IDSA guidelines –Clinical Infectious Diseases, March 2010; 50: pp 625-663

Institute for Healthcare Improvement: update december 2011

Healthcare-associated infections in home care, Epidemiology and public health, Pub N° 3657

# Epidemiologie und Folgen

- Catheter-Associated Urinary Tract Infection (**CAUTI**)
- Katheterisierungsdauer > 6 Tage = 1. Risikofaktor für eine therapieassoziierte Harnwegsinfektion. Das Wachstum vom Biofilm auf Kathetern ist unvermeidbar.
- 10,4 bis 38 % der Sondierungsindikationen sind unangemessen
- 31-47% der Harnkatheter bleiben zu lange in Körper
- 28% der sondierten Patienten sind ihrem Arzt «unbekannt»

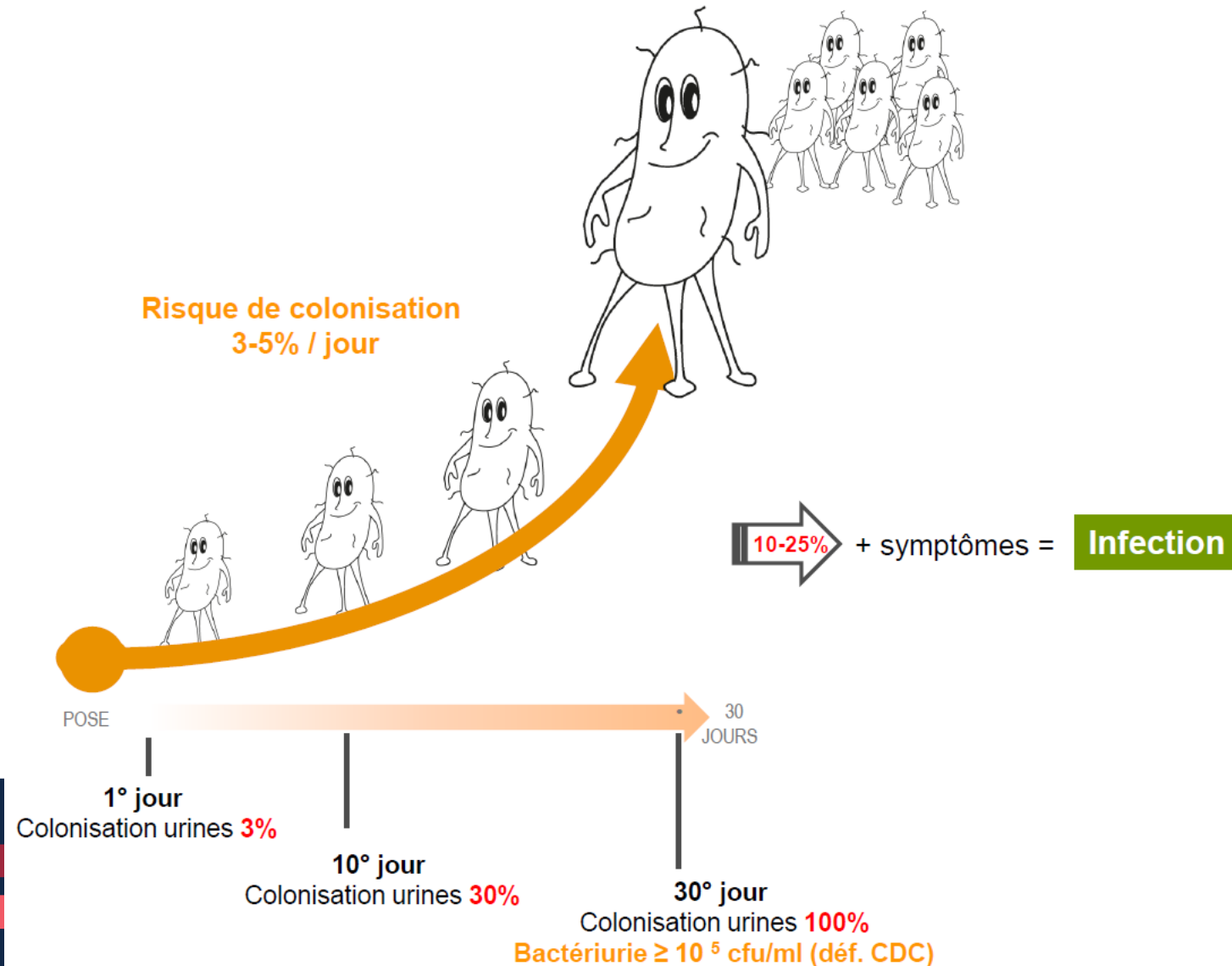
CSS, N° 8889, 2017

*Clinical Infectious Diseases*, March 2010; 50: pp 625-663

*Journal of Hospital Infection* 105 (2020) 698 *Infection* 105 (2020) 698-704

# Epidémiologie und Folgen

Je **longer** der **Blasenkathe**ter in der Blase **verweilt**, desto **plus** est das Risiko einer **Besiedlung** und einer **Komplikation**



# Risiken im Zusammenhang mit dem Blasenkatheter

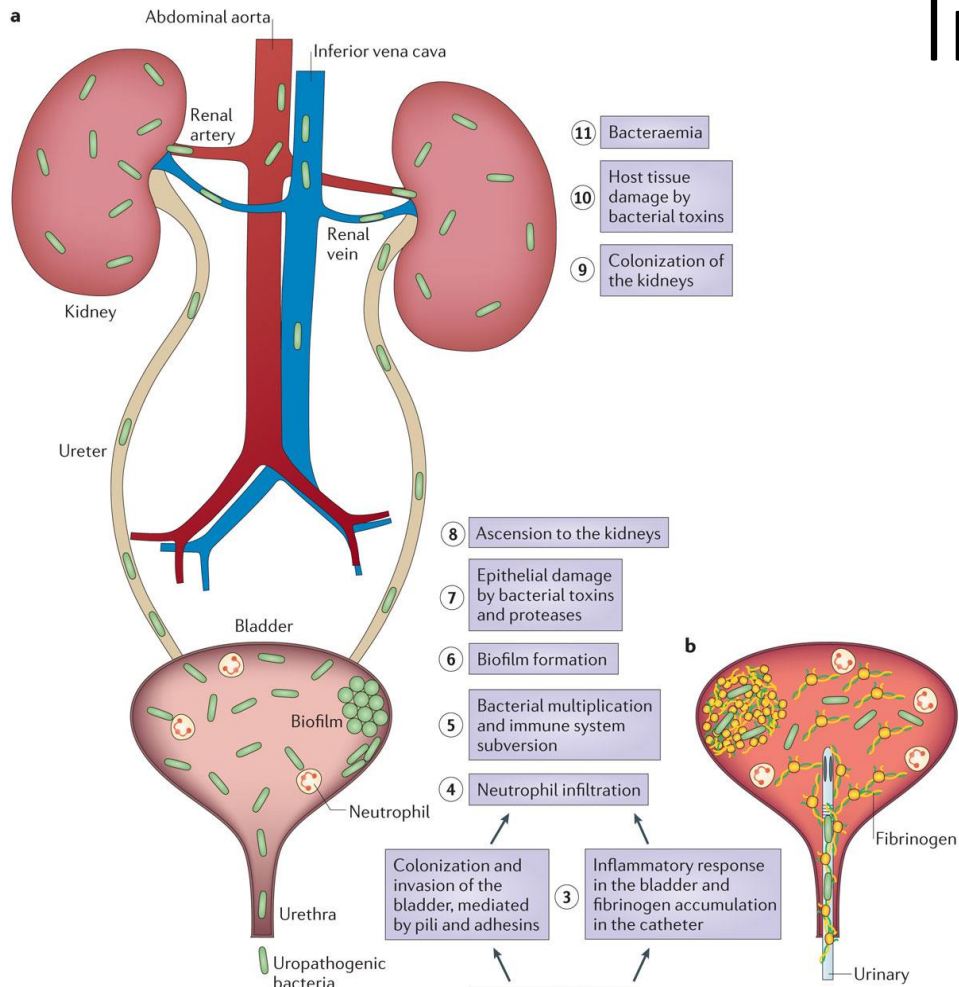
## **CAUTI ... UND nicht-infektiöse Komplikationen**

- Ähnliche Häufigkeit wie bei katheterassozierten Harnwegsinfektionen
- Mechanisches Trauma der Harnröhre, der Prostata oder der Blase
- Fistel oder Ulzeration der Harnröhre
- Durch den Fremdkörper verursachte Blasenkrämpfe
- Hämaturie
- Versehentliche Abtragung

# Definition Blasenkatheter

- Einführen eines Blasenkatheters durch die Harnröhre in die Blase, um den Urin abzuleiten
- Muss auf ärztliche Anordnung erfolgen (Handlung B2)
- Invasive Geste mit hohem Infektionsrisiko
  - Erfordert strikte Asepsis
  - Einhaltung des geschlossenen Systems während der gesamten Dauer der Sondierung
- Muss schmerzlos und atraumatisch durchgeführt werden

# Pathophysiologie von Harnkatheter-assoziierten Infektionen



Die Einführung eines Blasenverweilkatheters führt in der Regel zur Besiedlung von Bakterien, die in die Blase eindringen können.

**Mikroorganismen endogenen Ursprungs** (Perineum, Vagina, Rektum, Harnleiter)

**Exogen** (Hände des Pflegepersonals oder kontaminiertes Material)



Votre réseau de santé  
Dein Gesundheitsnetzwerk

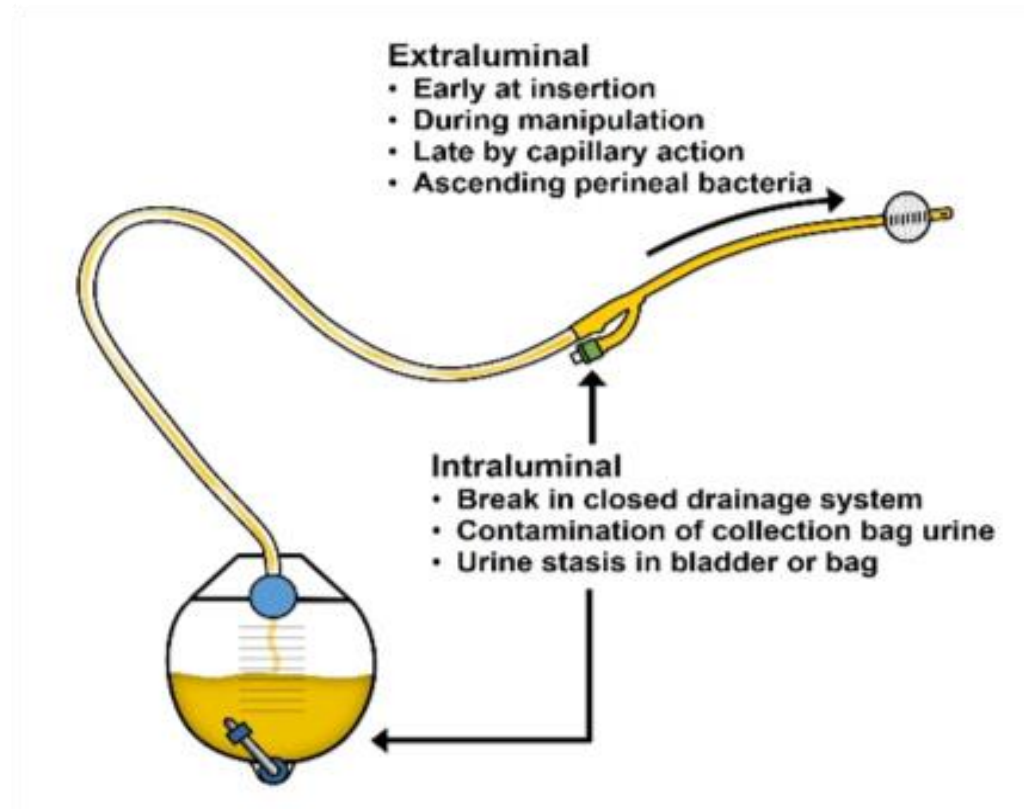
[www.move.eu](http://www.move.eu)

CHS  
GROUPE SANTÉ

KLINIK  
ST. JOSEF  
ST. VITH

ST. NIKOLAUS  
HOSPITAL  
REUPERT

# Pathophysiologie von Harnkatheter-assoziierten Infektionen: Mögliche Eintrittspfade



# Risikofaktoren für eine Harnwegsinfektion

```
graph TD; A[Risikofaktoren für eine Harnwegsinfektion] --> B[I. Patientenbezogen:]; A --> C[II. Bezogen auf die Pflege :]; A --> D[III. Bezogen auf die Sonde:];
```

## I. Patientenbezogen:

1. Alter >70 Jahre
2. Weibliches Geschlecht
3. Schlechte Handhygiene
4. Fäkale Inkontinenz

## II. Bezogen auf die Pflege :

1. Unzureichende Handhygiene
2. Keine aseptische Platzierung
3. Tragedauer der Sonde
4. Öffnen des Systems
5. Instillation
6. Den Urinbeutel über die Blase heben
7. Fehlende Fixierung der Sonde
8. Unzureichende Meatus-Reinigung (Wasser und Seife)
9. Sammelbeutel in Kontakt mit dem Boden

## III. Bezogen auf die Sonde:

1. Mechanische Irritation der Sonde auf die Blasenschleimhaut
2. Minimaler aber systematischer Restbestand
3. Produktion eines Biofilms, der sich auf die Sonde legt

# Indikationen für den Blasenverweilkatheter

1. Akute/chronische symptomatische Harnzurückhaltung (Schmerzen, Fieber, Niereninsuffizienz...) bei nicht selbstständigen Patienten (Restvolumen  $\geq 300$  ml)
2. Verstopfung der Harnwege (makroskopische Hämaturie / intravesikales Gerinnsel, Nierensteine...)
3. Strenge Überwachung des Harnflusses bei nicht selbstständigen Patienten

# Indikationen für den Blasenverweilkatheter

- 4. Perioperative Periode: Chirurgie der Harnwege, Gynäkologie
  - 1. Prognose eines längerfristigen Eingriffs (>3h)
  - 2. Eingriff mit der Verwendung großer Mengen an Infusionsflüssigkeit oder Diuretikum
  - 3. Bedarf an Informationen über den Harnfluss während des Eingriffs
  - 4. kontinuierliche postoperative Blasendrainage oder Hämaturie
  - 5. postoperativer Schutz von Nähten im Urogenitalsystem
- 5. Inkontinente Patienten mit sakralen oder perinealen Wunden

# Indikationen für den Dauerblasenkatheter

- 6. Längere Zwangsruhigstellung (z.B. Rückenmarksverletzung, Beckenbruch...)
- 7. Komfort für Palliativ- oder nicht mobilisierbare Patienten
- 8. Lokale Behandlung im Bereich der Blase (zytotoxische Behandlung)
- 9. Unbehandelbare Blasenentleerungsstörung/neurogene Blasenaffektion
- 10. Urologische Untersuchung zu diagnostischen Zwecken

# Schaubild zur Indikation für den Blasenverweilkatheter

host

**move**  
Votre réseau de santé  
Dein Gesundheitsnetzwerk

## Indikation und tägliche Neubewertung des Dauerblasenkatheters

### Konformität der Indikation?



1. Akute/ chronische **symptomatische** Harnretention (Schmerzen, Fieber, Nierenversagen...) bei **nicht autonomen** Patienten (Restvolumen  $\geq 300$  ml).
2. Harnwegsobstruktion ( makroskopische Hämaturie / intravesikales Gerinnsel, Lithiasis...)
3. Strenge Überwachung des „Harnflusses“ bei nicht selbstständigen Patienten
4. Perioperative Periode:
  - ✓ Harnwege Chirurgie, Gynäkologisch Chirurgie
  - ✓ Vorhersage einer langfristige operation ( $> 3h$ )
  - ✓ Verwendung großer Mengen an Infusionsflüssigkeit oder Diuretikum
  - ✓ Bedarf an Informationen über den Harnfluss während dem Eingriffs
  - ✓ kontinuierliche postoperative Blasendrainage oder Hämaturie
  - ✓ postoperativer Schutz von Nähten im Urogenitalbereich
5. Inkontinente Patienten mit **sakralen oder perinealen Wunden**
6. Längere Zwangsruhistellung (z. B. Rückenmarksverletzung, Beckenbruch...)
7. Komfort des todkranken/nicht mobilisierbaren Patienten
8. Lokale Behandlung im Bereich der Blase (zytotoxische Behandlung)
9. Blasenentleerungsstörung
10. Urologische Untersuchung

ja

nein

Kein Dauerkatheter

Förderung von  
Alternativen (Penishülle,  
intermittierender  
Katheterismus,  
In-out...), um einen  
Dauerblasenkatheter  
zu vermeiden

ja

### Gibt es eine Alternative zum Dauerblasenkatheter?

nein  
Einführen des  
Blasenverweilkathe-  
ters

### Tägliche Neubewertung

Ist die Indikation für eine  
Blasenkathe-  
terisierung noch gültig?

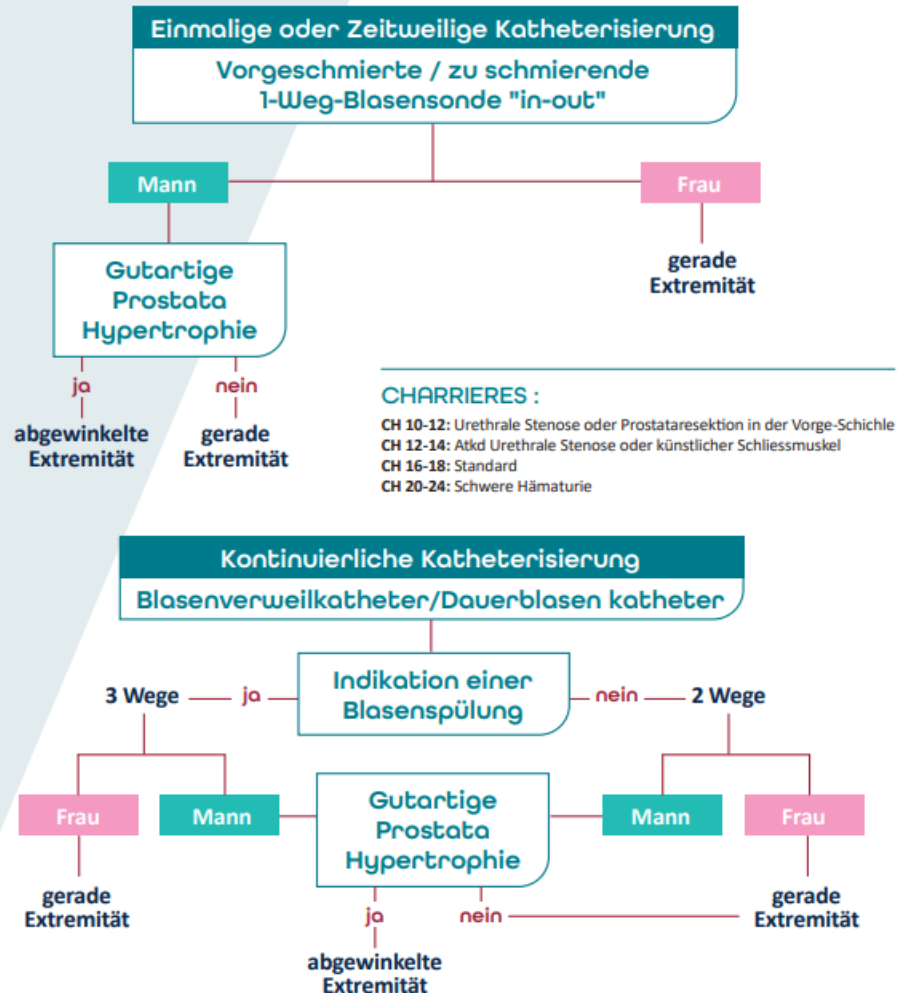
ja

nein

Aufrechterhaltung des  
Blasenkatheters

Sofortige Entfernung  
des Blasenkatheters (am  
besten morgens) - auf  
ärztlichen Rat hin

## Algorithmus: Wahl des Blasenkatheters



## Zu beachtende Punkte:

- Blasenspflung/Drei-Wege-Sonde
- Gutartige Hypertrophie der Prostata bei Männern/ Sonde mit abgewinkelten Extremitäten/ IN-OUT Sonde/Blasenverweilkatheter
- IN-OUT Sonde /Sonde mit Gleitmittel vorbehandelt

# Legen eines Blasenverweilkatheters (vidéo)



[www.move.eu](http://www.move.eu)

# Plazierung einer Blasenverweilkatheters: Benötigtes Material

- Hydroalkoholische Lösung
- Tuch, sauberer Waschlappen und neutrale Flüssigseife für die Intimhygiene, unsterile Handschuhe
- Katheterisierungsset
- Steriles Wasser (oder Desinfektionsmittel im CHC und in St-Vith Iso gyneco oder dermique 30 sec) für die Reinigung des Meatus vor der Sondierung
- Blasenkatheter (Verweilkatheter / Foley-Katheter)idealerweise Silikon(ch 16 in der Regel)
- Urinsammelbehälter / steriler Urinbeutel mit Rückschlagventil (mit Entnahmestelle) + Befestigungssystem für den Sammelbeutel
- Sterile Handschuhe
- Aqua (steril)
- Punktionsnadel (steril)
- Spritze 10 ml (steril)
- (Steriles) Gleitmittel zum einmaligen Gebrauch vom Typ Instillagel (in der Harnröhre bei Männern und am Ende der Sonde bei Frauen)
- Bettschutz (Unterlage)
- System zur Befestigung der Sonde am Bein

# Weitere Behandlung des Blasenverweilkatheters

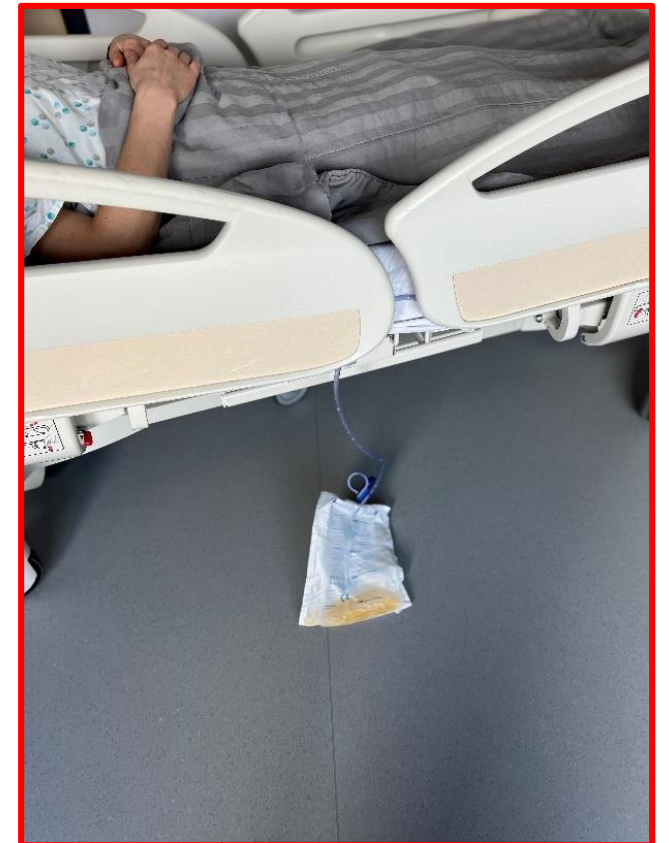
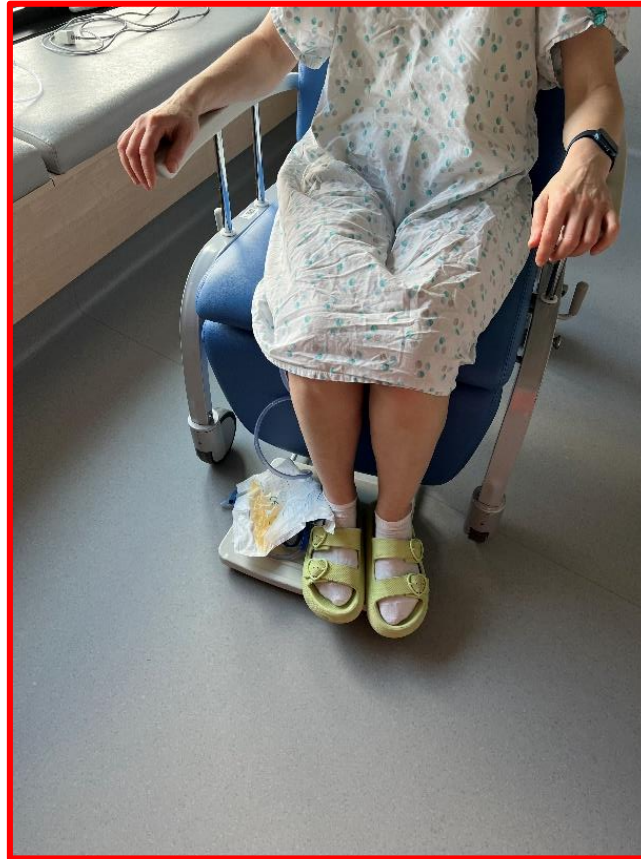
- 1) Sonde bei bettlägerigen Männern am Oberschenkel oder am Bauch befestigen, sofern keine medizinische Kontraindikation vorliegt
- 2) Das System geschlossen halten
- 3) Den Sammelbeutel unter allen Umständen, auch bei der Mobilisierung, tiefer als die Blase halten
- 4) Tägliche Neubewertung des Nutzens der Beibehaltung der Sonde durch den Arzt
- 5) Achten Sie darauf, dass der Urin kontinuierlich fließt und sich keine Hindernisse auf dem Schlauch befinden.
- 6) Halten Sie den Auffangbeutel und den Ablasshahn vom Boden entfernt.
- 7) Der Auffangbeutel wird zwingend geleert, wenn
  - $\frac{3}{4}$  Voll
  - Vor dem Transport des Patienten
- 8) Die Sonde und der Auffangbeutel müssen ausgetauscht werden :
  - 2-Wege-Sonde: nach 3 Monaten
  - 3-Wege-Sonde: nach 30 Tagen
- 9) Der Ablasshahn wird nach jeder Manipulation mit einem mit Chlorhexidin-Alkohol 2% getränkten Tuch desinfiziert.
- 10) Der Urinabflussbehälter wird nach jeder Benutzung in der Pfannenwäsche gereinigt/desinfiziert.

Beurteilung des Patientens mindestens 1x täglich, um die Notwendigkeit der Beibehaltung des Blasenkatheters festzustellen.

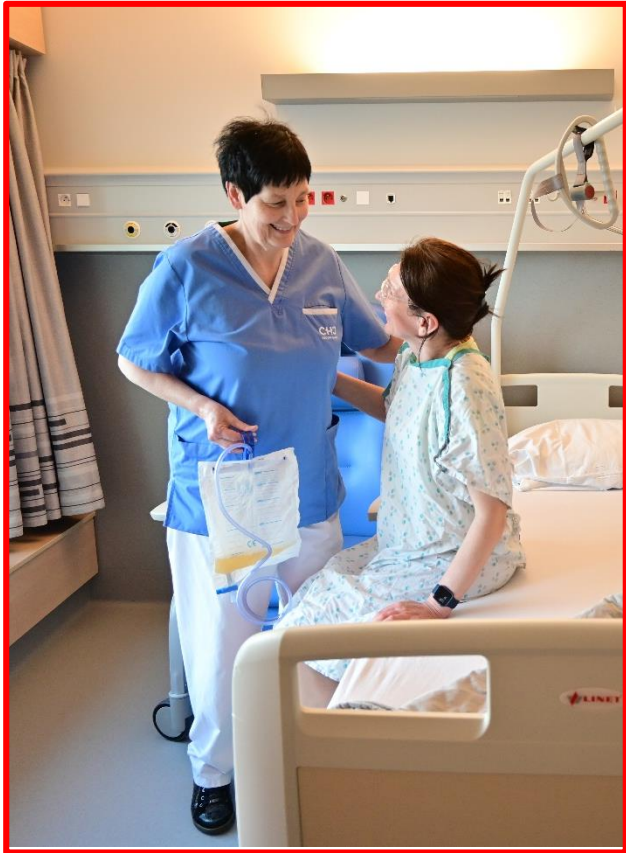
# Fixierungssysteme eines Blasenkatheters und des Sammelbeutels



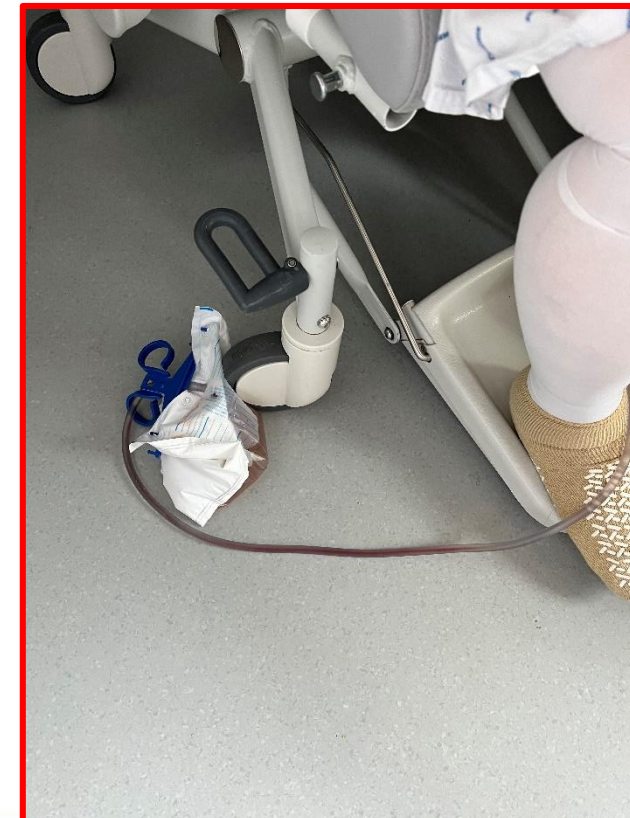
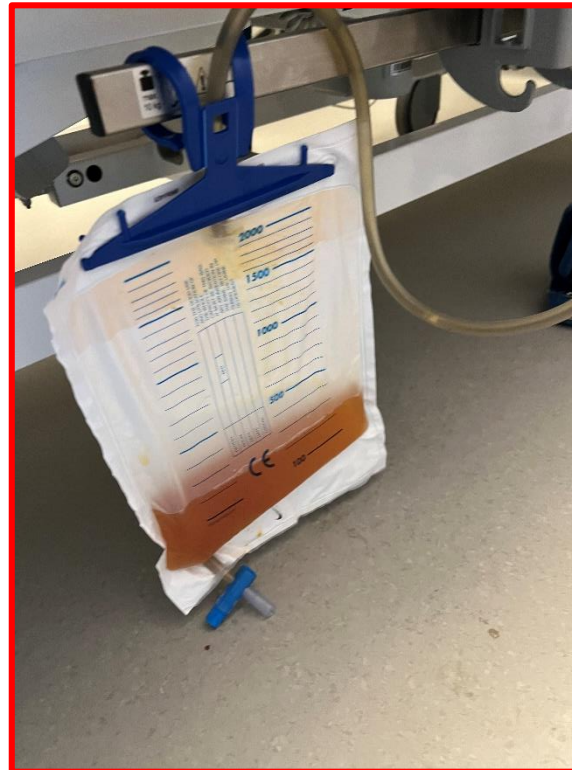
# Findet die Fehler



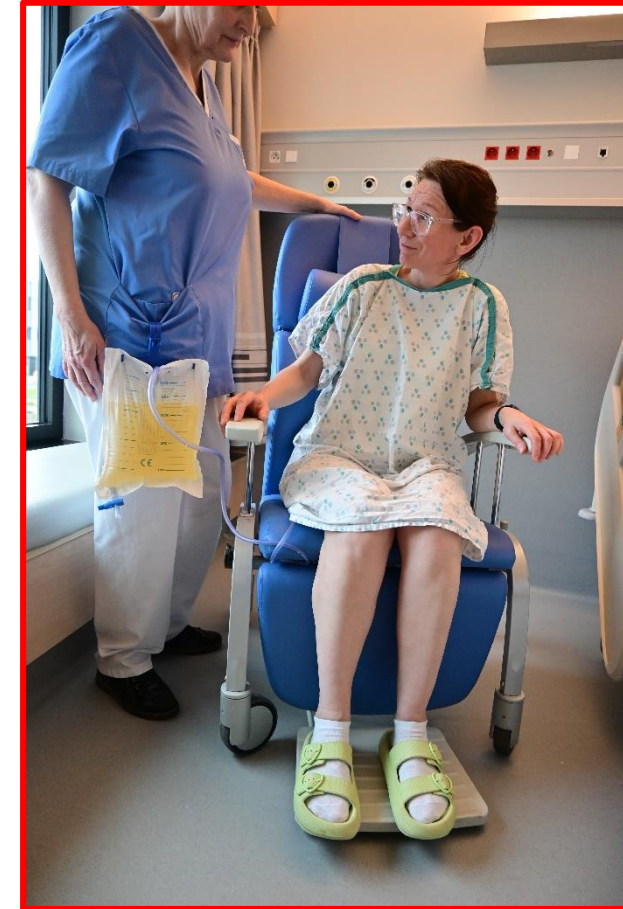
# Findet die Fehler



# Findet die Fehler



# Findet die Fehler



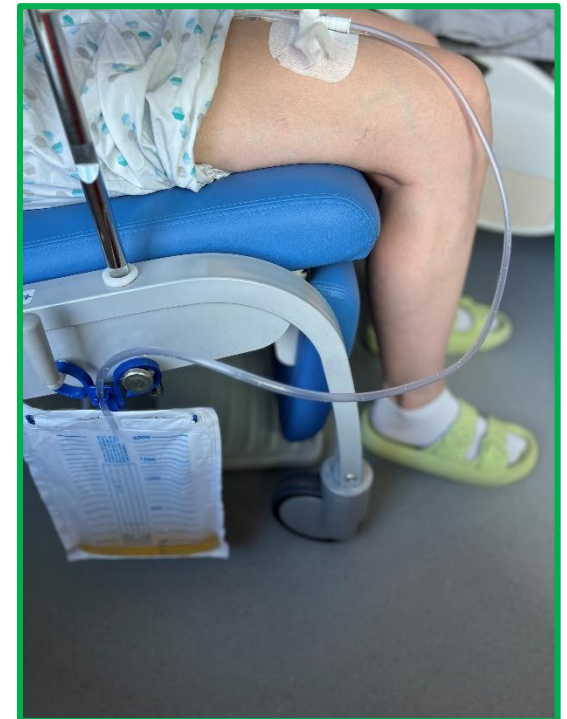
# Pflege eines Blasenkatheters



Sonde fixiert

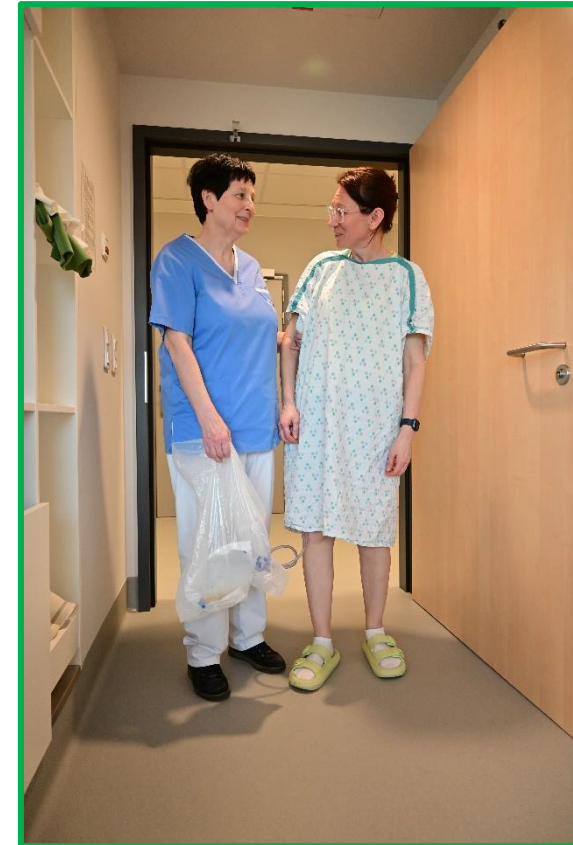


Sonde und Schlauch des  
Beutels verläuft über das  
Bein



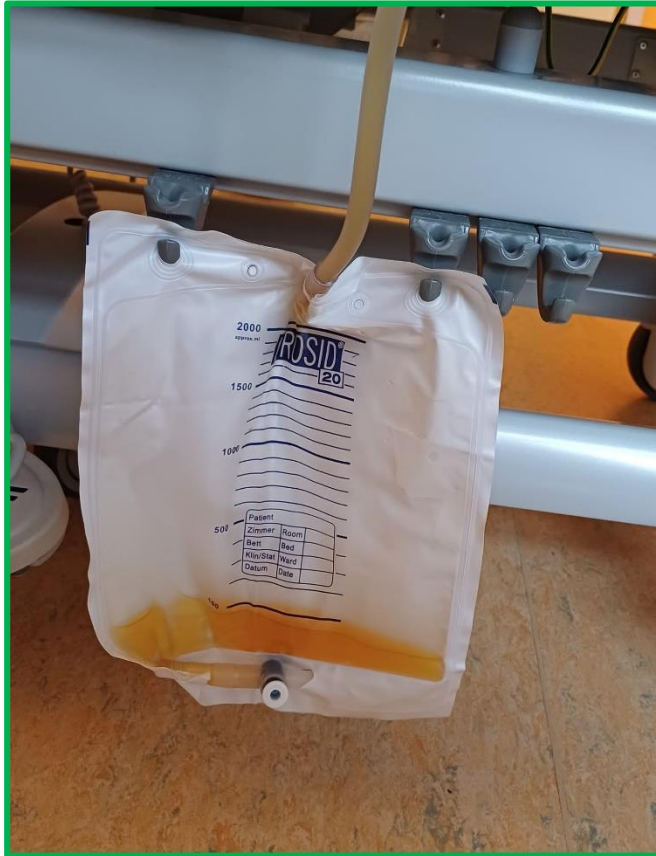
Sonde und Schlauch des  
Beutels sind nicht  
abgeknickt

# Pflege eines Blasenkatheters



Konformes Fixiersystem des Beutels

# Pflege eines Blasenkatheters



Urinbeutel berührt den Boden  
nicht



Ablasshahn berührt den  
Boden nicht

# Pflege eines Blasenkatheters: “Knicken” der Sonde beim Verlagern



# Ärztliche Verschreibung: Handlung B2

- Indikation
- Art der Sonde:
  - Anzahl der Wege
  - Charrière
  - Proximale Extremitäten
- Voraussichtliche Dauer

1. Respektieren Sie  
die Indikationen der  
Sondierung

2. Medizinische  
Verschreibungspflicht

3. Medizinische  
Notwendigkeit wird  
täglich neu bewertet

10. Täglich  
gründliche  
Intimpflege mit  
sauberen Tüchern

9. Keine Berührung  
des Sammelbeutels  
oder des  
Ablasshahns mit dem  
Boden

8. Ordnungsgemäße  
Fixierung des  
Urinbeutels

7. Ordnungsgemäße  
Fixierung der Sonde

4. Aseptische und  
atraumatische Einführung  
(Steriles Gleitmittel) der  
Sonde nach einer  
gründlichen Intimpflege

5. Das System  
geschlossen und  
durchlässig halten

6. Den Beutel unter  
allen Umständen  
tiefer als die Blase  
halten

## Schwerpunkte bei der Prävention von Harnwegsinfektionen

# Der Blasenkatheter in der Pflege muss folgendes sein:



**Seltener:** Blasenkatheter werden nur bei Vorliegen einer Indikation gelegt



**Kürzer:** Die Dauer der Sondierung ist so kurz wie möglich



**Sicherer:** Eine korrekte Legung und Nachsorge des Blasenkatheters sicherstellen

# Entfernen des Blasenverweilkatheters

- Den Harnkatheter entfernen
  - Wenn er nicht mehr nötig ist
  - Bei klinischer Indikation (Katheter verstopft, Harnwegsinfektion, ...)
  - Nach 3 Monaten (Herstellerempfehlung) oder bei Verdacht auf eine Infektion, die durch den Katheter entstanden sein könnte (Sonde und Beutel wechseln)
- Datum der Entnahme des Katheters angeben (in der Patientenakte)
- Die Entfernung wird bevorzugt am Ende der Nacht oder morgens gemacht (Um die Wiederaufnahme der Blasenentleerung zu verfolgen, Urinmenge und Uhrzeit notieren)
- Die Sonde vor der Entfernung nicht Abklemmen
  - Wenn beim Entfernen ein Widerstand zu spüren ist: Prüfen, ob der Ballon geleert ist und versuchen, die Sonde mit einer kreisförmigen Bewegung zu entfernen
  - Den Arzt kontaktieren, wenn der Widerstand andauert

# Zur Erinnerung

# 1. Nachvollziehbarkeit

- Ärztliche Verschreibung
- Was nicht notiert ist, ist nicht getan!
- Wichtige Informationen in der IPA
  - Das Datum der Legung und der Entnahme der Sonde
  - Die Indikation für die Sondierung
  - Die Charrière
  - Proximale Extremitäten (in den Bemerkungen)
  - Das Aqua-Volumen im Ballon

# 1. Nachvollziehbarkeit: Groupe CHC

Visualisation Questionnaire

Début : 28/03/2024 06:00 Fin : Fin d'hospitalisation

3 x 06.00 08.00 15.00

**1**

Sonde vésicale à demeure

Motif (facultatif)

Ch. CH 16

Type d'extrémité p

Ballonnet gonflé av

Commentaire

Réalisation Directives Réalisations précédentes Directives Précédentes

Retention urinaire aiguë/ chronique symptomatique  
Obstruction des voies urinaires  
Suivi strict du débit urinaire chez patients non autonomes  
Période péri opératoire  
Incontinence urinaire avec plaie sacrée ou périnéale  
Immobilisation prolongée obligatoire  
Confort du patient en phase terminale/non mobilisable  
Traitement local au niveau de la vessie  
Trouble de la vidange vésicale intraitable/affection vésicale neurogène

Sonde vésicale à demeure

Motif (facultatif)

Ch. CH 16

Type d'extrémité proximale:

Ballonnet gonflé avec 10 ml Aqua Distilla

**2**

Sonde vésicale à demeure

Motif (facultatif)

Ch. CH 16

Type d'extrémité proximale:

Ballonnet gonflé avec 10 ml Aqua Distilla

**3**

Motif (facultatif)

Ch.

Type d'extrémité proximale:

Ballonnet gonflé avec ml Aqua Distilla

**4**

# 1. Nachvollziehbarkeit: SNH (Eupen)

**Pose** **Rappel**

**Lieu de placement**

- ☐ Dans l'unité
- ☐ En salle d'opération
- ☐ Aux urgences
- ☐ En salle d'examen
- ☐ Dans autre institution
- ☐ A domicile
- ☐ Autre service
- ☐ Lors d'une hospitalisation précédente
- ☐ Inconnu

**Prescription**

- ☒ Sur ordre médical
- ☐ Selon protocole
- ☐ Selon ordre permanent

**Indication\***

- ☐ Rétention urinaire symptomatique chez le patient non autonome
- ☐ Obstruction des voies urinaires
- ☐ Suivi strict du débit urinaire chez le patient non autonome
- ☐ Période péri-opératoire: chirurgie voies urinaires, gynécologiques
- ☐ Patients incontinents avec plaie sacrée ou périnéale
- ☐ Immobilisation obligatoire prolongée
- ☐ Confort du patient non mobilisable
- ☐ Confort du patient en phase terminale
- ☐ Traitement local au niveau de la vessie
- ☐ Trouble de la vidange vésicale intraitable / affection vésicale neurogène

**Charrière\***

- ☐ CH 8
- ☐ CH 12
- ☐ CH 16
- ☐ CH 20
- ☐ CH 24
- ☐ CH ?

**Nombre de voies**

- ☐ 1 voie
- ☐ 2 voies
- ☐ 3 voies

**Extrémité proximale\***

- ☐ Droite (Nelaton)
- ☐ Béquillée (Tiemann)

**Durée du sondage\***

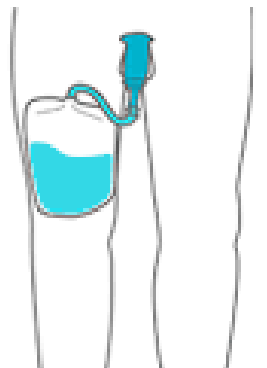
- ☐ Ponctuelle (In/Out)
- ☐ Intermittente
- ☐ Permanente

- ☐ CH 10
- ☐ CH 14
- ☐ CH 18
- ☐ CH 22
- ☐ CH 28



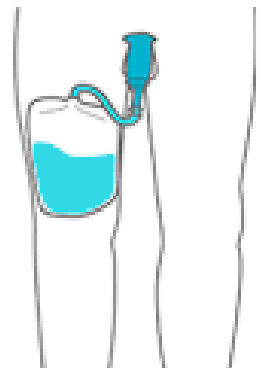
## 2. Alternative Methoden zum Blasenkatheter, um Urin aufzufangen

- **Urinal/Pfanne**: Nicht in die Toilette entleeren
- **Windeln**: Regelmäßiges Wechseln, um Wundliegen und Druckstellen zu vermeiden
- **Kondomurinal**  
Wenig genutzt, mit Wasser und Seife waschen und dann abtrocknen, täglich wechseln  
Verringert die Zahl der Harnwegsinfektionen und die mit dem Katheter verbundenen Komplikationen. Nicht bei Harnrückhalt
- **IN-OUT-Sonde (unterbrechbare Sondierung)**
  - z.B.: Neurogene Blase



## 2. Alternative Methoden zum Blasenkatheter, um Urin aufzufangen

| Indikation                                                                                     | Für die Frau                                                                                                                                                         | Für den Mann                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kontrolle des Urinflusses                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pfanne</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kondomurinal</li> <li>▪ Urinflasche</li> </ul>                                                                  |
| Inkontinenz                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Windel</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kondomurinal</li> <li>▪ Windel</li> </ul>                                                                       |
| Inkontinenter Patient mit einer auf das Kreuzbein oder Perineum begrenzten Verletzung          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedecken Sie die Verletzung mit einem wasserfesten Verband</li> <li>▪ Windel</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedecken Sie die Verletzung mit einem wasserfesten Verband</li> <li>▪ Kondomurinal</li> <li>▪ Windel</li> </ul> |
| Inkontinenter Patient mit einer großen Verletzung im Bereich des Kreuzbeins oder des Perineums | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keine nicht-invasive Methoden</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul>                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedecken Sie die Verletzung mit einem wasserfesten Verband</li> <li>▪ Kondomurinal</li> <li>▪ Windel</li> </ul> |
| Obligatorische Langzeitimmobilisierung (z. B. Rückenmarksverletzungen, Beckenfrakturen)        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pfanne</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urinal</li> <li>▪ Kondomurinal</li> </ul>                                                                       |
| Komfort für Patienten im Endstadium                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Windel</li> <li>▪ (Urinflasche für Frauen)</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kondomurinal</li> </ul>                                                                                         |
| Urinkulturen bei Erwachsenen und Kindern                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mittelstrahl</li> </ul>                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mittelstrahl</li> </ul>                                                                                         |
| Urinkultur bei Kleinkindern oder inkontinenten Kindern                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IN-OUT</li> <li>▪ Suprapubische Punktion</li> </ul>                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IN-OUT</li> <li>▪ Suprapubische Punktion</li> </ul>                                                             |
| Bestimmung des Blasenrückstands                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ultraschalluntersuchung der Blase</li> </ul>                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ultraschalluntersuchung der Blase</li> </ul>                                                                    |

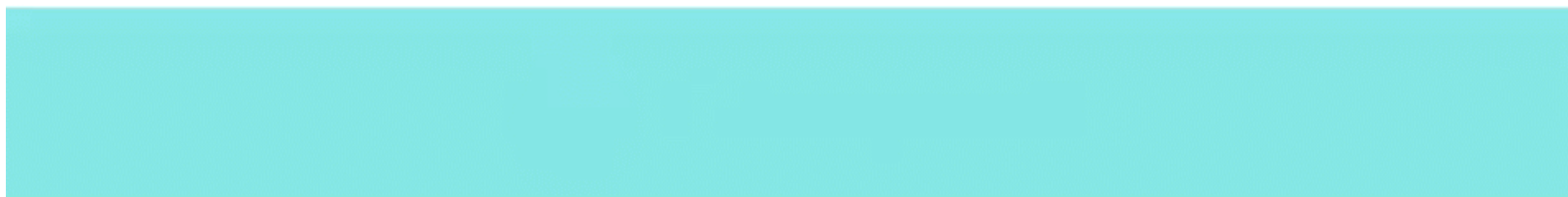


# 3. Wie macht man eine gute Urinprobe?

- Mittelstrahl : nur für mitarbeitende Patienten, nach Intimpflege, Desinfektionsmittel nicht notwendig!
- IN-OUT Patienten, die nicht mitarbeiten, verwirrt, fettleibig, bettlägerig usw. sind. Lieber eine IN-OUT-Sonde machen, da sonst die Gefahr von falsch positiven Ergebnissen besteht!!
- Bei Kindern entweder eine sterile Pfanne/einen sterilen Behälter verwenden oder entweder eine IN-OUT-Sonde oder eine suprapubische Punktion durchführen.
- Durch die Entnahmestelle an der Sonde nach Desinfektion des Deckels mit Chlorhexidin-Alkohol 2%.
- **NIEMALS** am Sammelbeutel
- **Die Probe sofort ins Labor bringen, ansonsten**
  - max 2h bei Raumtemperatur aufbewahren
  - Im Kühlschrank (2-8°C) max 24h



## 4. IN-OUT-Sonde (Video)



# 5. Verfügbare Dokumente



# 5. Verfügbare Dokumente



Selbstkontrollblatt



## Mobilisierung eines Patienten mit einem Blasenverweilkatheter

|                               |                                                                                                                                              |            |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|
| Titel des Kontrollblattes     | <b>Vorsichtsmaßnahmen bei der Mobilisierung von Patienten mit einem Blasenverweilkatheter</b>                                                |            |                                  |
| Kritische(r) Punkt(e)         | Die Handhabung des Blasenverweilkatheters birgt ein großes Risiko für die Übertragung von Krankheitserregern                                 |            |                                  |
| Kontrollblatt bestinnt für    | Alle beteiligten Pflegeeinheiten                                                                                                             |            |                                  |
| Validierung der Informationen | ✓ HOST MOVE                                                                                                                                  | ✓ PCI MOVE | Datum der Validierung: 1.02.2024 |
| Literaturverzeichnis          | Recommendations en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, juillet 2017 |            |                                  |
| Kontrollblatt erstellt von    | PCI HOST MOVE                                                                                                                                |            |                                  |

### Qualitätskriterien

|                                                                                                                                                      | ✓ | ✗ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| Das Personal führt vor dem Kontakt mit dem Patienten eine Handhygiene durch.                                                                         |   |   |
| Vor der Mobilisierung des Patienten stellt das Personal sicher, dass                                                                                 |   |   |
| - Die Sonde mit dem verfügbaren System befestigt ist (außer bei medizinischer Kontraindikation)                                                      |   |   |
| - der Schlauch weder geknickt noch zusammengedrückt ist                                                                                              |   |   |
| - der Diuresebeutel an einem effektiven Befestigungssystem angebracht ist (siehe Foto unten)                                                         |   |   |
| - der Diuresebeutel entleert wurde                                                                                                                   |   |   |
| - der Diuresebeutel und der Ablasshahn nicht mit dem Boden in Berührung kommen                                                                       |   |   |
| - es keine Zugkraft auf die Sonde gibt                                                                                                               |   |   |
| - das Drainagesystem geschlossen ist und es kein Leck gibt                                                                                           |   |   |
| - der Urinbeutel und die Schläuche in einer geeigneten Position unterhalb des Niveaus der Blase angeordnet sind, ebenfalls während der Mobilisierung |   |   |



Votre réseau de santé  
Dein Gesundheitsnetzwerk

[www.move.eu](http://www.move.eu)



# 5. Verfügbare Dokumente



## Die Einführung und Überwachung des Flip-Flo-Systems

|                               |                                                                                                           |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Titel der Karteikarte         | Die Einführung und Überwachung des Flip-Flo-Systems                                                       |
| Kritische(r) Punkt(e)         | Bei der Handhabung von Blasenkathetern besteht ein hohes Risiko der Übertragung von biologischen Stoffen. |
| Merkblatt an                  | Pflegeeinheiten des CHC                                                                                   |
| Validierung von Informationen | ✓ HOST MOVE    ✓ PCI MOVE    Datum der Validierung: 1e 01.03.2024                                         |
| Bibliografische Referenzen    | Hoher Gesundheitsrat                                                                                      |
| Karteikarte erstellt von      | PCI HOST MOVE                                                                                             |

### Vorherige Klarstellungen

- ✓ Das Flip-Flo-System: Ein Ventil am Blasenkatheter, das zum vorübergehenden Verschließen eines Katheters verwendet wird, mit der Option, diesen zu entleeren.
- ✓ Das Flip-Flo-System sorgt dafür, dass die normale Speicherfunktion der Blase erhalten bleibt.
- ✓ Der Flip Flo ist steril und einzeln verpackt.
- ✓ Die Entscheidung zur Verwendung des Flip-Flo-System liegt in der ärztlichen Verantwortung (Handlung B2) und ist Gegenstand einer ärztlichen Verordnung.



Das Kammersystem



Das Flip-Flo-System

| Qualitätskriterien                                                                                                                                              | ✓ | ✗ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| <b>DIE EINFÜHRUNG DES FLIP-FLO-SYSTEMS (UND DIE ERSETZUNG DES FLIP-FLO-SYSTEMS) :</b>                                                                           |   |   |
| Die Pflegekraft führt die Handhygiene durch und trägt nicht sterile Einmalhandschuhe.                                                                           |   |   |
| Die Pflegekraft leert den Auffangbeutel                                                                                                                         |   |   |
| Die Pflegekraft führt nach dem Ausziehen der Handschuhe eine Handhygiene durch.                                                                                 |   |   |
| Die Pflegekraft trägt ein neues Paar unsterile Einmalhandschuhe.                                                                                                |   |   |
| Der Blasenkatheter wird mit einer dafür vorgesehenen Klemme abgeklemmt (siehe Foto oben).                                                                       |   |   |
| Die Pflegekraft desinfiziert den Anschluss des Blasenkatheters und des Sammelbeutels mit einem mit Chlorhexidin-Alkohol 2% getränkten Tuch, Einwirkzeit 30 Sek. |   |   |
| Die Pflegekraft trennt den Beutel des Blasenkatheters (oder den Flip Flo bei einem Ersatz).                                                                     |   |   |
| Das Flip Flo-System wird aseptisch mit der Sonde verbunden.                                                                                                     |   |   |
| Der Fangsack wird entsorgt                                                                                                                                      |   |   |
| Die Pflegekraft führt nach dem Ausziehen der Handschuhe eine Handhygiene durch.                                                                                 |   |   |
| <b>DIE NACHBEREITUNG DES FLIP FLO</b>                                                                                                                           |   |   |
| Die Pflegekraft führt vor der Pflege eine Handhygiene durch                                                                                                     |   |   |
| Die Pflegekraft trägt unsterile Einmalhandschuhe                                                                                                                |   |   |
| Die Pflegekraft öffnet das Flip Flo-System, indem sie den Hebel nach unten drückt                                                                               |   |   |
| Nachdem der Urin in die Toilette oder in einen Behälter abgelassen wurde, schließt die Pflegekraft das System, indem sie den Hebel nach oben drückt.            |   |   |

# 5. Verfügbare Dokumente



Selbstkontrollblatt



## Blasenspülung

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Titel der Karteikarte         | <b>Die Blasenspülung</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Kritische(r) Punkt(e)         | Die Handhabung von Blasenkathetern birgt ein hohes Risiko der Übertragung von Krankheitserregern.                                                                                                                                                                                             |
| Merkblatt an                  | Pflegeeinheiten des CHC                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Validierung von Informationen | ✓ HOST MOVE    ✓ PCI MOVE    Datum der Validierung: 1.02.2024                                                                                                                                                                                                                                 |
| Bibliografische Referenzen    | - Recommandation en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, juillet 2017<br>- <a href="https://www.hug.ch/procedures-de-soins/rincage-de-vessie">https://www.hug.ch/procedures-de-soins/rincage-de-vessie</a> , HUG 2014 |
| Karteikarte erstellt von      | PCI HOST MOVE                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

### Précisions préalables

- ✓ Um das Risiko einer Harnwegsinfektion bei einem 2-Wege-Blasenkatheter zu begrenzen, muss das geschlossene System eingehalten werden
- ✓ Die Blaseninstillation wird nur auf ärztliche Anordnung durchgeführt.
- ✓ Dieses Verfahren wird also zur Verfügung gestellt, um den Bedürfnissen besonderer Situationen gerecht zu werden, und bleibt die Ausnahme

### Indikationen für die Blasenspülung

- ✓ Hämaturie
- ✓ Die Bildung von Schleim
- ✓ Chirurgie der Prostata oder der Blase

### Qualitätskriterien

|                                                                                                                                                                                                                                                             | ✓ | ✗ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| Der Patient wird auf eine saubere Unterlage installiert.                                                                                                                                                                                                    |   |   |
| Die Pflegekraft führt vor der Pflege eine Händehygiene durch                                                                                                                                                                                                |   |   |
| Die Pflegekraft trägt unsterile Einmalhandschuhe.                                                                                                                                                                                                           |   |   |
| Vor Beginn der Pflege wird eine gründliche Intimtoilette durchgeführt (flüssige neutrale Seife), sauberes Handtuch und Waschlappen.                                                                                                                         |   |   |
| Die Pflegekraft führt nach dem Ausziehen der Handschuhe eine Händehygiene durch.                                                                                                                                                                            |   |   |
| Bei der Instillationstechnik wird eine strenge Asepsis eingehalten                                                                                                                                                                                          |   |   |
| Bei einem 2-Wege-Blasenkatheter den Katheter abtrennen, indem die Verbindung desinfiziert wird (Blasenkatheter - Sammelbeutel) mit einer mit antiseptischer Lösung getränkten Kompresse (Chlorhexidin Alkohol 2% im CHC und in St-Vith und 0,5% und Eupen). |   |   |
| Das Material und die injizierten Produkte sind steril                                                                                                                                                                                                       |   |   |
| Die Spitze des Sammelbeutels steril aufbewahren (sterile, mit Chlorhexidin-Alkohol getränkte Kompresse)                                                                                                                                                     |   |   |
| Nach der Instillation wird die Sonde direkt steril an einen neuen sterilen Sammelbeutel angeschlossen.                                                                                                                                                      |   |   |
| Der Sammelbeutel wird ohne Bodenkontakt in Relation zur Blase in einer abschüssigen Position gehalten.                                                                                                                                                      |   |   |
| Den alten Sammelbeutel nach Entleerung im Pflegeabfall entsorgen                                                                                                                                                                                            |   |   |
| Durch die Fixierung des Katheters am Oberschenkel und am Bauch bei bettlägerigen Männern können Harnröhrenverletzungen reduziert werden.                                                                                                                    |   |   |
| Händehygiene nach der Pflege                                                                                                                                                                                                                                |   |   |

Habt ihr noch Fragen?

**DANKE**  
**MERCI**

