

Skill: Legen eines transurethralen Dauerkatheters (DK) (Mann)

Konzeption	Der Fokus dieses Fertigkeitstrainings ist das hygienisch korrekte Vorgehen beim Legen eines transurethralen Dauerkatheters. Der Umgang mit sterilem Material sowie eine systematische Vorbereitung ist bei diesem komplexen Handlungsablauf besonders zu beachten. Für die Durchführung des Skills notwendige Kenntnisse und Fähigkeiten sind: Hygienische Händedesinfektion, Anziehen steriler Handschuhe, Umgang mit sterilem Material
Curriculare Einbettung	ME 05.2. Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken (Fall TEP mit prä- und postoperativer Pflege). Curriculum der St. Elisabeth-Akademie in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Stand April 2022.
Ziele Intervention	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ableitung von Urin aus der Harnblase zu therapeutischen oder diagnostischen Zwecken
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erlangen von Sicherheit beim Legen eines DK und beim Umgang mit sterilem Material ▪ Einüben der Pflegemaßnahme, NUR die Durchführung ▪ Organisation der Arbeitsmaterialien
Definition:	<p>PFK 2020/2023 F: Pflege heute, München 2019, 7. Aufl., S. 181ff. <i>„Bei der transurethralen Harnableitung wird ein Blasenkathe- ter durch die Harnröhre (transurethral) in die Blase vor- geschoben.“</i></p> <p>Ab PFK 2020/2023 H: I Care Pflege, Stuttgart 2020, 2. Aufl., S. 494ff. <i>„Ein transurethraler Blasenkathe- ter wird durch die Harnröhre (Urethra) in die Blase eingeführt und dient der vorüber- gehenden künstlichen Harnableitung.“</i></p>



Durchführung beim Mann

Zuerst wird das Anziehen steriler Handschuhe isoliert gezeigt und dann geübt, um es im Skill zu beherrschen.

Dann Anleitung zum Legen eines DK:

Material steht vorbereitet auf einem Tablett im Zimmer (Tisch etc.)

- Händedesinfektionsmittel
- Schleimhautdesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionstücher
- Katheter Ch 16
- Katheterset
- Gleitmittel
- Blockerspritze mit 10 ml Aqua dest.
- Unsterile Handschuhe (dazu legen lassen, da Größe unklar ist)

Das Bett ist auf Arbeitshöhe, ein hygienisches Dreieck ist eingerichtet.

Der Nachtschrank steht ausgezogen am Fußende, der Auszug zeigt Richtung Bett, der Abwurf steht am Kopfende.

Der Kathetertrainer ist vorbereitet, mit einem Handtuch abgedeckt und eine Inko-Unterlage untergelegt.

Urinbeutel liegt griffbereit im Bett.

Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Flächendesinfektion der Arbeitsflächen Flächendesinfektionsmittel, je nach Hersteller Handschuhe verwenden • Desinfektionsmitteltuch werfen (ggf. mit Handschuh) 	Einwirkzeit einhalten
	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion 	5 M: <ul style="list-style-type: none"> • Vor Patientenkontakt • Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material 5 M – 5 Momente der Händehygiene . (Stand 28.04.2022)
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheterset verpackt auf Nachttisch stellen und öffnen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Unsterile Umverpackung werfen, sterile Umhüllungsfolie aseptisch entfalten, an den Ecken fassen und Auszug ganz bedecken 	Sterile Arbeitsfläche schaffen
	<ul style="list-style-type: none"> • Lochtuch und sterile Handschuhe an einer Ecke fassen und auf sterile Arbeitsfläche abwerfen 	Material organisieren
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheterverpackung öffnen und sterile Innenverpackung auf steriler Arbeitsfläche abwerfen, Verpackung werfen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Verpackung des Gleitmittels und der Blockerspritze öffnen und auf steriler Arbeitsfläche abwerfen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Farbloses Schleimhautdesinfektionsmittel in Tupferschale geben 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Nierenschale zwischen die Beine des Patienten stellen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Handtuch nach oben umschlagen, dass es auf dem Bauch und der Genitalbereich frei liegt 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion 	5 M: <ul style="list-style-type: none"> • Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material • Vor aseptischer Tätigkeit



Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Unsterilen Handschuh an nicht dominanter Hand anziehen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Steriles Lochtuch entfalten, dazu an den Ecken anfassen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Die offenen Enden und Lochtuch um Penis legen (offene Seite zeigt Richtung Kopf und saugfähige Seite nach oben) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Penis mit nicht dominanter Hand halten, Vorhaut zurückstreifen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pinzette mit dominanter Hand greifen, ohne die anderen sterilen Materialien zu berühren 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten informieren, dass es kühl wird 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mit den Tupfern die Eichel desinfizieren, je Tupfer nur eine kreisförmige Wischbewegung von der Harnröhre in Richtung Penisschaft, dann in die Nierenschale abwerfen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Penis auf Lochtuch ablegen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pinzette in Nierenschale abwerfen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Handschuh ausziehen und abwerfen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion 	5 M: <ul style="list-style-type: none"> • Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material • Vor aseptischer Tätigkeit
	<ul style="list-style-type: none"> • Verpackung der sterilen Handschuhe auf Nachtschrank legen und entfalten, sterile Handschuhe anziehen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheter-Innenverpackung öffnen, Katheter entnehmen und auf der sterilen Fläche ablegen 	

Durchführung	Handlungsschritte	Begründungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Gleitmittelapplikator mit dominanter Hand nehmen, Verschluss zur Seite abknicken/drehen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Penis mit nicht-dominanter Hand deckenwärts halten, Hand dort lassen 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeempfänger informieren, dass Gleitmittel verabreicht wird 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Einen Tropfen Gleitmittel auf den Harnröhreneingang geben 	Vorbereitung der Applikation
	<ul style="list-style-type: none"> • Applikator in Harnröhre stecken und Gleitmittel ganz applizieren, Applikator in Nierenschale werfen 	Wirkzeit einhalten
	<ul style="list-style-type: none"> • Mit dominanter Hand Katheter von der Arbeitsfläche nehmen und einmal um die Hand wickeln/mit der Hand aufnehmen 	Katheter an der Spitze und am Ende anfassen für sicheres Handling
	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeempfänger informieren, dass der Katheter eingeführt wird 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheter vorsichtig in die Harnröhre einführen, nach ca. 10 cm und/oder bei einem Widerstand, Penis absenken (fußwärts), leicht strecken und Katheter vorsichtig weiter einführen 	Harnröhrenkrümmung wird überwunden
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheter mit nicht-dominanter Hand gegen Herausrutschen sichern und über Nierenschale halten 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Dominante Hand greift die Konnektionsstelle des Beutels, entfernt die Kappe und verbindet den Katheter mit dem Beutel. Kappe in der Nierenschale abwerfen. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Blockerspritze mit dominanter Hand greifen, Kombistopper entfernen und in die Nierenschale abwerfen. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Konus fest mit Ansatz des Katheters verbinden und mit 10 ml Aqua blocken 	Beobachtung auf Schmerz
	<ul style="list-style-type: none"> • Katheter bis zu einem spürbaren federnden Widerstand vorsichtig zurückziehen 	Ballon liegt vor Harnröhre

Skill hier beenden, Nachbereitung Modelle und Material