

# Der intermittierende Selbskatheterismus (ISK)

## Anforderungen- Herausforderungen- Versorgung

Evelyn Faber

Köln, den 16.03.2024

## ISK ist der Goldstandard!

Ermöglicht ein gutes Blasenmanagement und damit

- ein geringeres Risiko für Harnwegsinfektionen
- in vielen Fällen die selbstbestimmte Entleerung der Blase und „trockene“ Phasen
- Teilnahme am sozialen Leben
- sexuelle Aktivität



## Und trotzdem:

- 50 %\* stoppen den ISK innerhalb der ersten fünf Jahre.
- 42 %\* wechseln die Blasenentleerungsmethode.
- 21,4 %\* wechseln zum Blasenverweilkatheter.
- Blasenprobleme wiegen für viele Menschen schwerer als das Benutzen eines Rollstuhls!

## Begrifflichkeiten

- steriler Katheterismus
- **aseptischer Katheterismus**
- hygienischer Katheterismus
- sauberer Katheterismus/ CIC

## Indikationen für den ISK/IFK

- Detrusorhypoaktivität oder –akontraktilität
- Etabliertes Niederdruckreservoir (durch Medikamente oder OP)
- Chronische Harnretention
- Unphysiologische Entleerung mit oder ohne Restharn
- Kontinentes Urostoma

## Fragen, die vorab geklärt werden müssen

- Sind die anatomischen Voraussetzungen zur Umsetzung des ISK gegeben?
- Sind die motorischen und kognitiven Fähigkeiten vorhanden?
- **Ist die Bereitschaft zum ISK vorhanden?**
- Ist die Person auf Fremdhilfe angewiesen und steht diese zur Verfügung?

## Herausforderungen für die Schulung

- Zeit
- Räumlichkeiten (geschützt und geeignet)
- Entmystifizierung (Bilder, Modelle)
- Auswahl der Materialien
- Strukturierte Handlungsabläufe
- Erstellung eines Blasenmanagements
- Schriftliche und bebilderte Anleitungen

## Herausforderungen für die Schulung

- Identifikation von Sorgen und Ängsten
- (Selbst-) Vertrauen durch Motivation aufbauen
- Nah- und Fernziele setzen
- „Jeder Jeck is anders“

## Querschnitt männliches Becken

- Harnröhre lang, zwei angelegte „Kurven“
- 36%\* der männlichen Nutzer können sich nicht oder nur schwer überwinden, den Katheter einzuführen



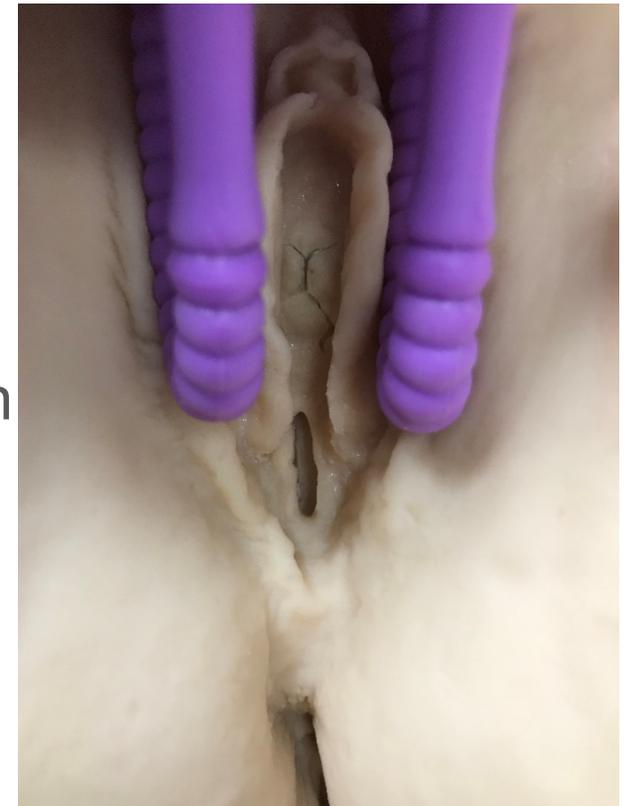
## Querschnitt weibliches Becken

- Harnröhre kurz und relativ gerade
- Meatus und Scheide häufig nah beieinander
- 53 %\* der Frauen finden es schwierig, den Harnröhreneingang zu lokalisieren



## Meatus bei der Frau

- 53 %\* der Frauen haben Schwierigkeiten, den Harnröhreneingang zu finden
- Richtige Position, Beleuchtung und Spiegel helfen
- Die Hand „lernt“

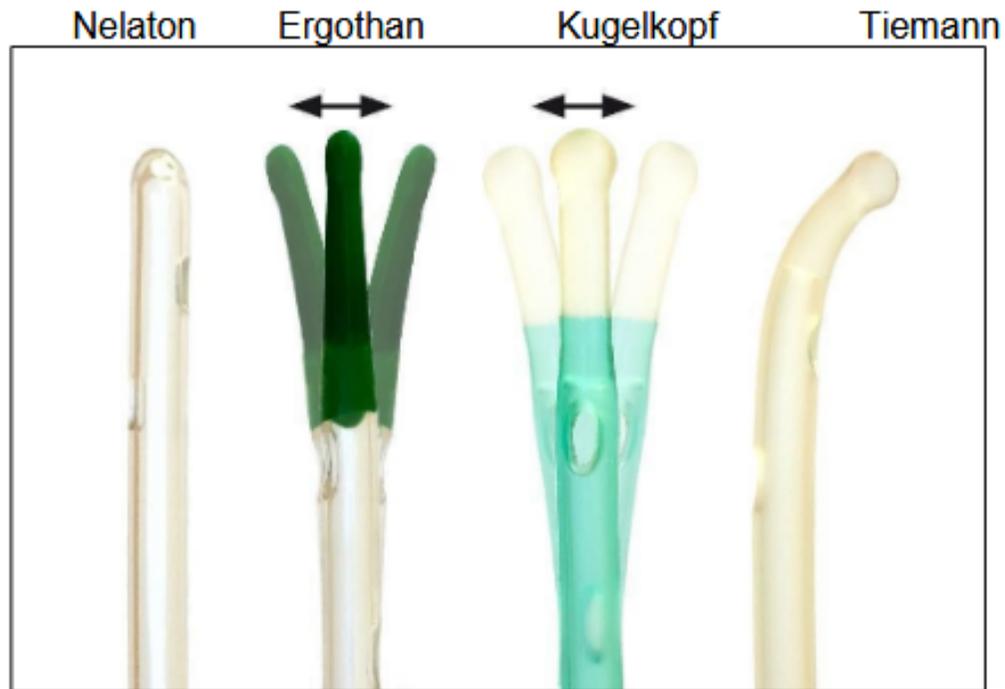


## Kathetersysteme

- Berührungsfrei
- Einfach zu verstauen
- Hydrophil oder mit Gel beschichtet
- Mit oder ohne Auffangbeutel
- Mehr als zwei Augen?
- Katheterspitze
- Auswahlverfahren



# Katheterspitzen



## Desinfektions- und desinfizierende Reinigungsmittel

- Octenidin (Octenisept®)
- Povidon-Iod-Lösung (z. B. Betaisodona®)
- Skinsept® Mucosa
  
- Prontoderm C®
- Decontaman liquid®

## Desinfektionsmethoden

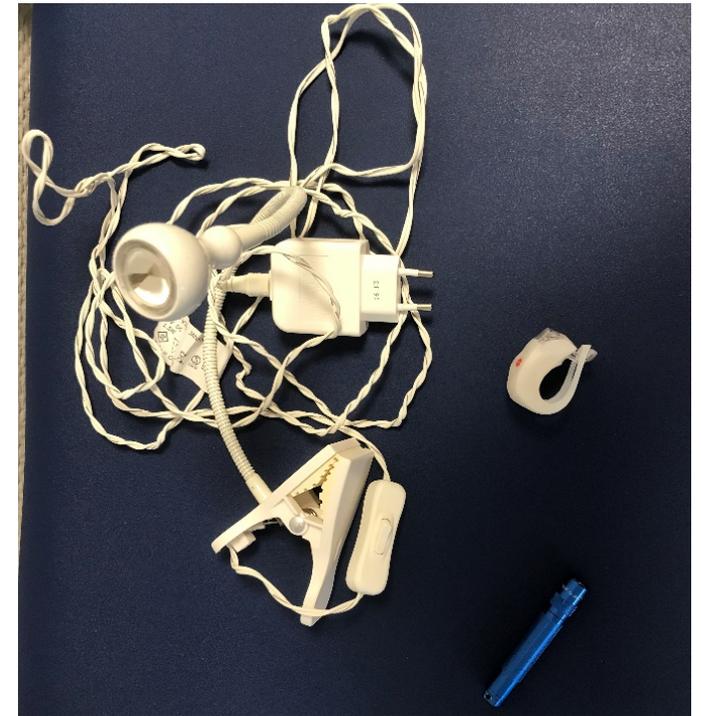
- Wischdesinfektion mit mindestens drei sterilen Tupfern bei der Frau und zwei beim Mann
- Sprühdesinfektion mit ein bis zwei Sprühstößen
- **Sprüh-Wisch-Desinfektion mit ein bis zwei sterilen Tupfern**

## Hilfsmittel für die Frau



Spiegel und  
Beleuchtung sind für  
den Anfang wichtig!

UND: Die Hände  
lernen!



## Kniespreizer



## Unterstützung bei eingeschränkter Handfunktion



- Penisstützen
- Katheterhalter
- Textilhalterung



## Durchführung des ISK

- Vorbereitung der Materialien
- Händehygiene
- Positionierung (Körper und eventuell Hilfsmittel)
- Desinfektion des Meatus
- Einführen des Katheters
- Ggf. Repositionierung bei abruptem Stopp des Urinflusses
- Entfernung des Katheters
- Entfernung von Desinfektionsmittelresten

## Mögliche Komplikationen

- Hautveränderungen am Harnröhrenausgang
- Probleme beim Einführen des Katheters
- Beckenbodenspastik/ spastischer Sphinkter
- Schmerzen
- Inkontinenz
- Veränderter Urin (Aussehen, Geruch)

## Notfall: Autonome Dysreflexie

- Meistens durch Reiz unterhalb der Läsion ausgelöst
- Bei Läsion des Rückenmarks in Höhe Th 6 oder darüber
- Führt zu hypertensiven Krisen
- Symptome: Kopfschmerzen, Gänsehaut, starkes Schwitzen, Übelkeit, Erbrechen
- Blase entleeren, Blutdruck überwachen, ggf. regulieren

## Blasenmanagement

- wird individuell anhand eines Trink- Miktionsstagebuchs erstellt
- abhängig von Trinkmenge, medizinischer Situation und persönlichen Lebensumständen
- Blasenfüllung bei Erwachsenen bis zu 500 ml
- Vermeidung von Restharn
- Häufigkeit des ISK
- 25 % benötigen zusätzlich aufsaugende oder ableitende Hilfsmittel!

## Ängste von Anwendern

Infektion

Verletzung

Ist die Blase  
leer?

Unsicherheit  
unterwegs

„Unfälle“

Existenzielle  
Ängste

## Sorgen und Ängste der Anwender

- 33 %\* haben Schwierigkeiten, den ISK zu akzeptieren
- 31 %\* sprechen mit niemandem über den ISK
- 29 %\* fühlen sich durch den ISK in ihrem Sexualleben beeinträchtigt
- 29 %\* fühlen sich eingeschränkt, das Haus zu verlassen

## ...aber

- 69 % geben an, dass der ISK ihr Leben erleichtert
- 55 % sehen den ISK nicht als ihre größte medizinische Sorge
- 58 % sehen den ISK als Möglichkeit, am sozialen Leben teilzunehmen

## Verordnung

- Hilfsmittel sind nicht budgetrelevant
- Desinfektionsmittel (für die Schleimhautdesinfektion)
- Verbandstoffe
- Pflegehilfsmittel (nur mit Pflegegrad)

## Home-Care unterstützt

- Durch Beratung und Schulung
- Durch regelmäßige Lieferung der Materialien
- Durch Kommunikation mit der/ dem verschreibenden  
Ärztin/Arzt und mit dem Kostenträger



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**Fragen?**