

## Lege oder belasse keinen Urinkatheter ohne spezifische Indikation.

- Katheter-assoziiertes Harnwegsinfekt ist die häufigste nosokomiale Infektion
  - 80% der nosokomialen Harnwegsinfekte sind mit einem Katheter assoziiert
- 12-16% aller Spital-Patienten/Patientinnen erhalten im Verlauf ihres Aufenthaltes einen Blasenverweilkatheter

### Langzeitpflege / Alters- und Pflegeheime:

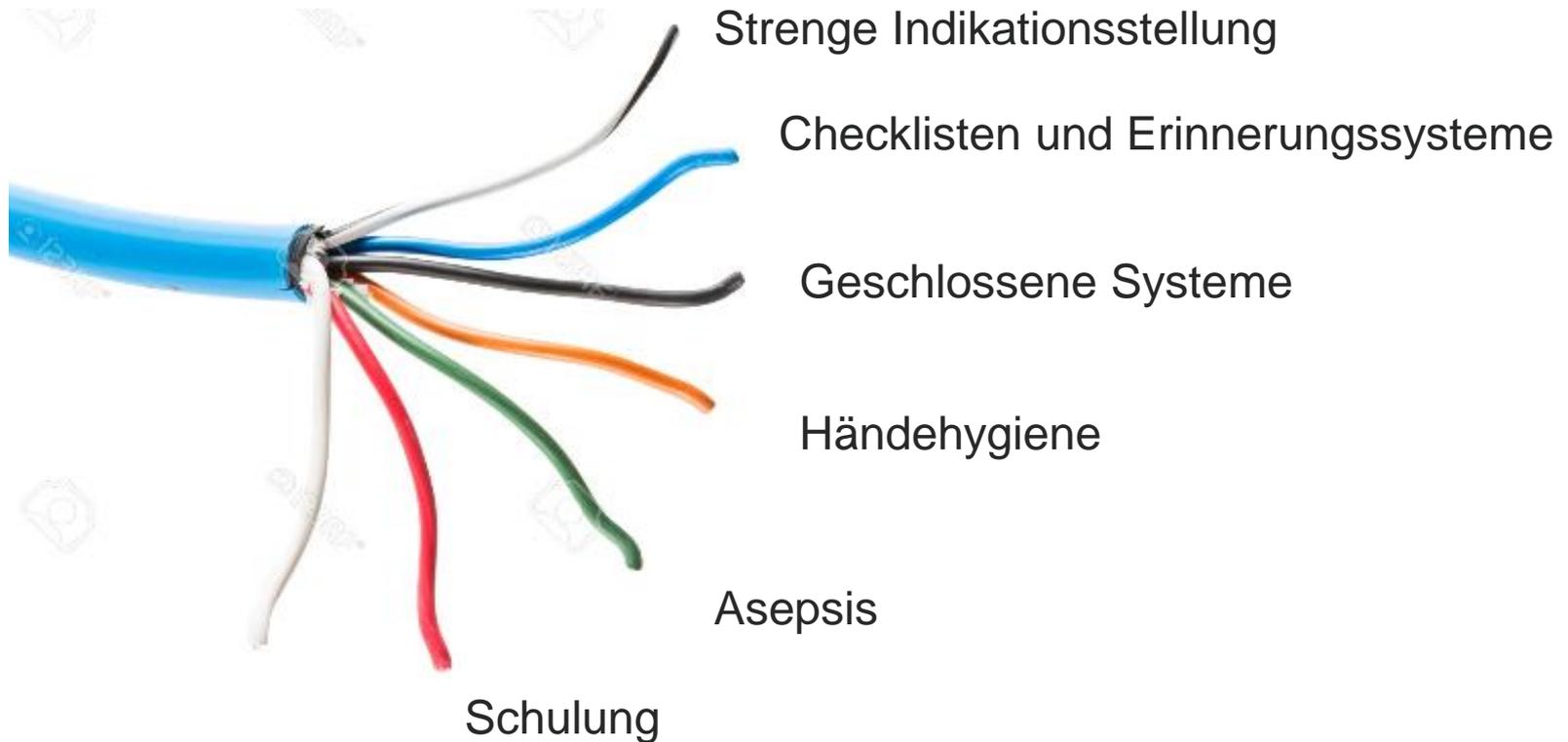
- Harnwegsinfekt ist zweithäufigster Infekt nach Pneumonie und häufige Ursache für Spitalaufenthalt
  - 45-55% aller Harnwegsinfekte in der Langzeitpflege betreffen Dauerkatheterträger/innen

- Katheter-assoziiertes Harnwegsinfekt ist die häufigste nosokomiale Infektion
- Erhöhte Morbidität und Mortalität, erhöhte Gesundheitskosten
- Verlängerung des Spitalsaufenthalts
- Komplikationen
  - Sturz
  - Delir
  - Verletzung bei bei unkorrektem Handling oder selbstständigem Entfernen des Katheters
- Reduktion der Blasenkapazität und Elastizitätsverlust

**70% der Katheter-assoziierten Harnwegsinfekte können durch geeignete Präventionsmassnahmen verhindert werden.**

- Jede Katheter Anlage bedarf einer strengen Indikationsstellung (gemeinsame interdisz. Entscheidungsfindung)
  - Mögliche Indikationen:
    - Akuter Harnverhalt
    - Patientinnen/Patienten mit urologischen Erkrankungen oder mehrstündige Operationen mit hohem Flüssigkeitsumsatz
    - ...etc.
- Verweildauer eines Blasenverweilkatheters stets auf ein erforderliches Minimum reduzieren
  - Tägliche Evaluation
  - Im APH zeitnahe Evaluation mit Arzt
- Blasentraining vor Entfernung eines Katheters ist unnötig
- Gezielte Interventionen zur Kompensation der Inkontinenz

## Interventionsbündel



## Lege oder belasse keinen Urinkatheter ohne spezifische Indikation.

Der Katheter-assoziierte Harnwegsinfekt ist die häufigste nosokomiale Infektion überhaupt. Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen verlängern die Dauer des Spitalaufenthalts und erhöhen sowohl Morbidität und Mortalität als auch die Kosten.

Zu den wirksamsten Präventionsmassnahmen gehören die Vermeidung unnötiger Katheterisierungen, die tägliche Überprüfung der medizinischen Indikation und in den Fällen wo ein Katheter unvermeidbar ist, die Verwendung von auf ein Minimum reduzierten Dauerkathetern. Bei älteren Menschen ist ein suprapubischer Katheter in Betracht gezogen werden. Bei der Beurteilung der Situation stehen immer das Belastungserleben und die Lebensqualität der älteren Menschen im Fokus.

**Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. (2015). Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen: Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut [Not Available]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 58(6), 641–650. doi:10.1007/s00103-015-2152-3**

Patientensicherheit Schweiz: <http://patientensicherheit.mironet.ch/de/themen/Pilotprogramme-progress--/progress--Blasenkathetern-neu.html>

Niederhauser, A., Züllig, S., Marschall, J. & Schwappach, D. L. (2018). Nurses' and Physicians' Perceptions of Indwelling Urinary Catheter Practices and Culture in Their Institutions. *Journal of patient safety*. doi:10.1097/PTS.0000000000000502

Sesartic, B. P. (2011). *Guidelines St. Galler Geriatriekonzept. Guideline Nummer S-14: Harnwegsinfekt im Alter* (No. Version 1.0). St. Gallen.

Tenke, P., Mezei, T., Böde, I. & Köves, B. (2017). Catheter-associated Urinary Tract Infections. *European Urology Supplements*, 16(4), 138–143. doi:10.1016/j.eursup.2016.10.001

Züllig, S., Marschall, J. & Leuthold, M. (2015). Sicherheit bei Blasenkatheatern: Das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» von Patientensicherheit Schweiz. *Schweizerische Ärztezeitung - Bulletin des Médecins Suisses - Bolletino dei Medici Svizzeri*, 96(38), 1358–1359.