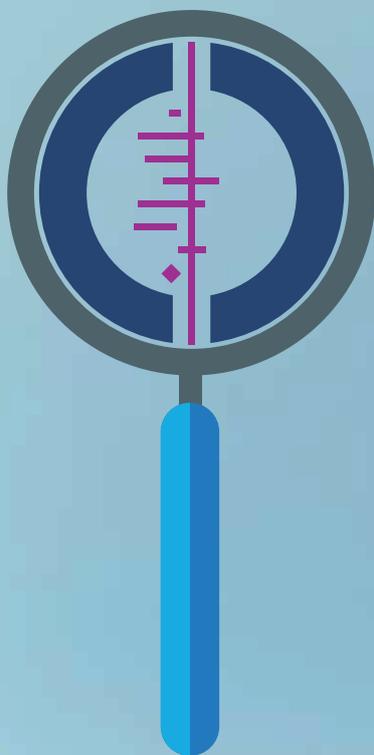


Dauerkatheter Blase: Wann und wie wechseln?

Cochrane Review Dieser Review untersucht, welche Strategien zum Zeitpunkt des Wechsels von längerfristig liegenden Blasenkathe-tern am wirksamsten sind, um die Versorgung der Patienten zu verbessern.



Ein Blasenkatheter ist ein Schlauch, der durch die Harnröhre in die Blase eingeführt wird, um den Urin aus der Blase abzuleiten. Normalerweise werden Blasen- katheter nur für wenige Tage benö- tigt, zum Beispiel nach Operationen. Allerdings gibt es verschiedene Ge- sundheitszustände, bei denen es nö- tigt ist, einen Blasenkatheter länger- fristig zu belassen.

Es gibt verschiedene Wege, einen langfristig liegenden Blasenkatheter zu versorgen und zu erhalten. In diesem Review bezeichnen wir diese Wege als „Strategien“. Beispiele für Strategien in Bezug auf den Wechsel von langfristigen Blasenkathe-tern sind: Zeitraum zwischen dem Wech- sel eines Katheters, Einsatz von Antibiotika während des Wechsels, Einsatz von Reinigungslösungen oder Gleitmitteln sowie Personal, Umgebung und Techniken, die zum Wechseln genutzt werden. Dieser Review hat das Ziel herauszufinden, welche Strategien zum Zeitpunkt des Wechsels von längerfristig lie- genden Blasenkathe-tern am wirk- samsten zur Verbesserung der Ver- sorgung der Patienten waren.

Hauptergebnisse dieses Reviews: Dieser Review fand heraus, dass der- zeit nicht genügend hochwertige Evidenz vorliegt, die die Wirksam- keit von verschiedenen Strategien zum Wechsel von langfristig liegen- den Blasenkathe-tern evaluiert. Nur drei randomisierte klinische Studien, die insgesamt 107 Teilnehmer ein- geschlossen, konnten in den Review eingeschlossen werden.

Diese Studien untersuchten: (1) ver- schiedene Zeitintervalle zum Wech- sel von Blasenkathe-tern, (2) den Einsatz von Antibiotika zur Vorbeu- gung von Infektionen und (3) den Einsatz von verschiedenen Reini-

gungslösungen. Es lag keine ausrei- chende Evidenz dazu vor, dass durch einen monatlichen Wechsel oder aufgrund klinischer Gründe die An- zahl von Bakterien im Urin reduziert war, im Vergleich zu einem Wechsel nur aufgrund klinischer Gründe. Außerdem liegt keine ausreichende Evidenz zur Anwendung von Anti- biotika während des Wechsels zur Vermeidung von Infektionen vor. Ebenso gibt es nicht genug Evidenz dazu, inwieweit die Verwendung von Wasser zur Reinigung während des Katheterwechsels gleich wirksam ist wie die Verwendung einer antibakte- riellen Lösung.

Unerwünschte Wirkungen: In kei- ner Studie wurden irgendwelche un- erwünschten Wirkungen im Zu- sammenhang mit den Strategien be- richtet.

Limitierungen des Reviews: Alle drei in den Review eingeschlossenen Stu- dien waren sehr klein und hatten me- thodische Schwächen. Deshalb sind weitere Studien nötig, um diese For- schungsfragen endgültig zu beant- worten. Die Evidenz dieses Reviews ist auf dem Stand vom 19. Mai 2016.

Quelle: Cooper FPM, Alexander CE, Sinha S, Omar MI. Policies for replacing long-term indwelling urinary catheters in adults. Cochrane Database Syst Rev 2016; 7: CD011115

Übersetzung Dr. Ralph Möhler, Dr. Astrid Stephan

Kommentar: Es zählen die klinische Expertise und eine gute Patientenbeobachtung

Blasenkatheter werden häufig im Rahmen der medizinischen Behandlung verwendet, die meisten davon nur kurzzeitig. Längerfristig liegende transurethrale Blasenkatheter benötigen wegen der erhöhten Infektionsgefahr eine besondere Pflege, und dies ist eine originär pflegerische Aufgabe. Harnwegsinfektionen sind die häufigsten nosokomialen Infektionen im Krankenhaus (Piening 2012). Aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos ist die Frequenz, mit der solche langfristig liegenden Blasenkatheter gewechselt werden sollen, von hoher Bedeutung für die Patienten und die Pflege.

Der Review von Cooper und Kollegen untersucht die Frage, welche Strategien hinsichtlich der Wechselmodalitäten empfohlen werden können. Dabei wurde einerseits betrachtet, ob feste Zeitperioden für den Wechsel einen Vorteil für Patienten bringen können, aber auch, welche begleitenden und hygienischen Maßnahmen im Rahmen des Wechsels am ehesten eingesetzt werden können.

Leider zeigt der Review, dass die Studienlage zu diesen Fragen begrenzt ist und keine eindeutigen Empfehlungen abgeleitet werden können. Es gibt also derzeit keinen Hinweis für Vorteile eines bestimmten Rhythmus bezüglich des Wechsels von längerfristig liegenden Blasenkathetern. Auch in der aktuellen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch Instituts (KRINKO) und der AWMF-Leitlinie zum Umgang mit Harndrainagen wird keine Empfehlung zu festen Wechselintervallen von Blasenkathetern abgegeben (AWMF 2015, KRINKO 2015). Der Wechsel von längerfristig liegenden Blasenkathetern sollte nach Indikation vorgenommen werden, zum Beispiel bei Inkrustation, Obstruktion, Verschmutzung oder Harnwegsinfektion (AWMF 2015). Diese Leitlinie ist jedoch eine S1-Leitlinie und basiert nicht auf einer systematischen Recherche und Beurteilung der Literatur.

Anstatt eines vorgegebenen Standards sind somit die klinische Expertise, eine gute Patientenbeobachtung und natürlich ein aktiver Einbezug der Patienten elementare Aufgaben der Pflegenden im Kontext des Managements von Blasenkathetern.

Der Einsatz von Antibiotika zur Prophylaxe beim Katheterwechsel zeigt ebenfalls keinen Vorteil, und auch dieses Ergebnis steht im Einklang mit der Leitlinie. Diese spricht sogar eine klare Empfehlung gegen den routinemäßigen Einsatz von Antibiotika aus, da dies zu Erregerselektion und Resistenzen führen kann (AWMF 2015). Inwieweit besondere Reinigungslösungen oder Wasser beim Wechsel des Katheters genutzt werden soll, kann aufgrund fehlender Studien nicht beantwortet werden.

Zusammenfassend zeigt sich auch in diesem Review, dass zu vielen klinisch relevanten Fragen nur wenige und oft methodisch limitierte Studien vorliegen. Die Versorgung von längerfristig liegenden Blasenkathetern sollte sich daher an klinischen und patientenbezogenen Kriterien orientieren. Eine prophylaktische Gabe von Antibiotika im Zuge des Katheterwechsels sollte jedoch unterbleiben, da ein Nachweis für einen Nutzens fehlt, es aber diverse unerwünschte Wirkungen gibt, zum Beispiel Gefahr der Resistenzbildung.

Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der AWMF. Die Harndrainage. 2015. Online verfügbar unter: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/029-007.html> (aufgerufen am 10.07.2017)

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO). Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen. Bundesgesundheitsblatt 2015; 58: 641–650

Piening B. Deutsche Daten im Rahmen der ersten europäischen Prävalenzerhebung zum Vorkommen nosokomialer Infektionen und zur Antibiotikaaanwendung. Epidemiologisches Bulletin 2012; 26: 239–240

Sie finden diesen Review auch online unter <http://onlinelibrary.wiley.com>. Geben Sie unter Suche einfach die DOI ein: 10.1002/14651858.CD011115.pub2



Dr. rer. medic. Ralph Möhler ist wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Cochrane Deutschland, Universitätsklinikum Freiburg. Mail: moeehler@cochrane.de



Dr. Astrid Stephan, MSc, ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg tätig. Mail: astrid.stephan@medizin.uni-halle.de