

Der Weg zur guten ISK Einschulung

Hilfe zur Selbsthilfe und mehr
Lebensqualität

Tanja Gruntzig, DGKP,
Kontinenz- und
Stomaberaterin



Ein kurzes „Ich über mich“

- seit 25 Jahren Dipl. Gesundheits- u. Krankenschwester
- ab 2000 an der urologischen Abteilung im Klinikum Klagenfurt
- 2004 Abschluss der Fachzusatzausbildung zur Kontinenz- und Stomaberaterin (KSB) in Innsbruck (berufsbegleitend)
- 2007 Beginn in der Urodynamik und festgestellt, dass ich in meinem Beruf **“meine Berufung”** gefunden habe!!
- 2022 hat für mich mein **“Veränderungsprozess”** begonnen, auf dem Weg zur Entscheidung in die Selbstständigkeit
- Anfang 2023 in meine **freiberufliche Selbstständigkeit** gestartet - gleichzeitig als freier Mitarbeiter bei der FA **PUBLICARE** begonnen.
- Oktober 2024 voller Einstieg bei **PUBLICARE** - und absolut glücklich und angekommen 🍀



Diagnose erstellt - Therapieempfehlung:

ISK

... und was nun?



ISK - Definition

ISK bedeutet:

Intermittierender Selbstkatheterismus

- aus gegebenen Gründen sich
- selbstständig
- regelmäßig
- mittels eines Hilfsmittels (steriler Katheter)
- die Blase aktiv zu entleeren.



Wie soll das funktionieren?

- Aufklärung
- Beratung
- Schulung

Durch qualifiziertes Fachpersonal, wie zB. Kontinenz und Stomaberaterinnen (KSB)



Arten des ISK

- ▶ **Sterile Technik:** im Krankenhaus/Ordination - alle Materialien, Handschuhe > steril in Verwendung
- ▶ **Aseptische Technik:** Steriler Katheter, Desinfektion od. Waschen des Genitales, Sterile Handschuhe - ev. sterile Pinzette, Gleitmittel od. befeuchtende Flüssigkeiten - steril
- ▶ **„No touch“-Technik:** aseptische Technik mit „ready-to-use“ Katheter oder Katheter in Hülle od. Spezialverpackung
- ▶ **Saubere Technik :** nur im häuslichen Umfeld - in manchen Ländern mit mehrfach verwendeten Kathetern



Intermittierender Katheterismus

Steril

Anwendung
Operationsaal

Bei
Immunsupprimierten
oder Brandverletzten

Aseptisch

Anwendung
Fremd-/Selbst-
katheterismus in
klinischer und/
oder pflegerischer
Einrichtung oder im
außerklinischen und
häuslichen Bereich

Hygienisch

Wenn die
funktionellen
und kognitiven
Möglichkeiten des
Selbstanwenders
für den aseptischen
Katheterismus nicht
ausreichen



Möglichkeiten

Katheter

Steril u. einzeln verpackt (!)

- ▶ Katheter und Gel - steril
- ▶ beschichtete Einmalkatheter
 - ▶ in Flüssigkeit liegend
 - ▶ mit Gel beschichtet
 - ▶ Gelreservoir
- ▶ beschichtete Einmalkatheter
 - ▶ zum Aktivieren mit Wasser od. NaCl
 - ▶ Aktivator beige packt od. extra zugefügt

Meist auch erhältlich als Set =

- ▶ Katheter + Lubricans + Auffangbeutel



Material

- ▶ PVC
- ▶ SILIKON - heute Mittel der Wahl!
 - ▶ Bessere Biokompatibilität, Gewebeverträglichkeit = kaum bis keine Allergien!
 - ▶ größerer Querschnitt - besserer Durchfluss



Spitzen

- ▶ Nelaton (abgerundete Spitze mit 2 gegenüberliegenden Augen)
- ▶ Tiemann (gebogene konische Hohlspitze, meist mit nur 1 Auge)
- ▶ Ergothen- und Kugelspitzen
- ▶ Whistle-tip (Flötenspitze)
- ▶ Dufour (ähnlich dem Tiemann, aber 2 versetzte Augen)



Größen

Katheter Größen (gilt für alle Katheter)

Es gibt unterschiedliche Größen, die in Charrière angegeben werden:

Ch 6 - Ch 18 - Einmalkatheter

Ch 6 - Ch 10 - Kinder

Ch 6 - Ch 30 - Blasenverweilkatheter

Ch 12 - Ch 30 - Erwachsene

1 Ch = 1/3 mm, dh.

Ch 6 - 2 mm

Ch 12 - 4 mm

Ch 16 - 5,33 mm

Ch 20 - 6,66 mm

Ch 22 - 7,33 mm

Ch 30 - 10 mm

Durchmesser der Harnröhre:

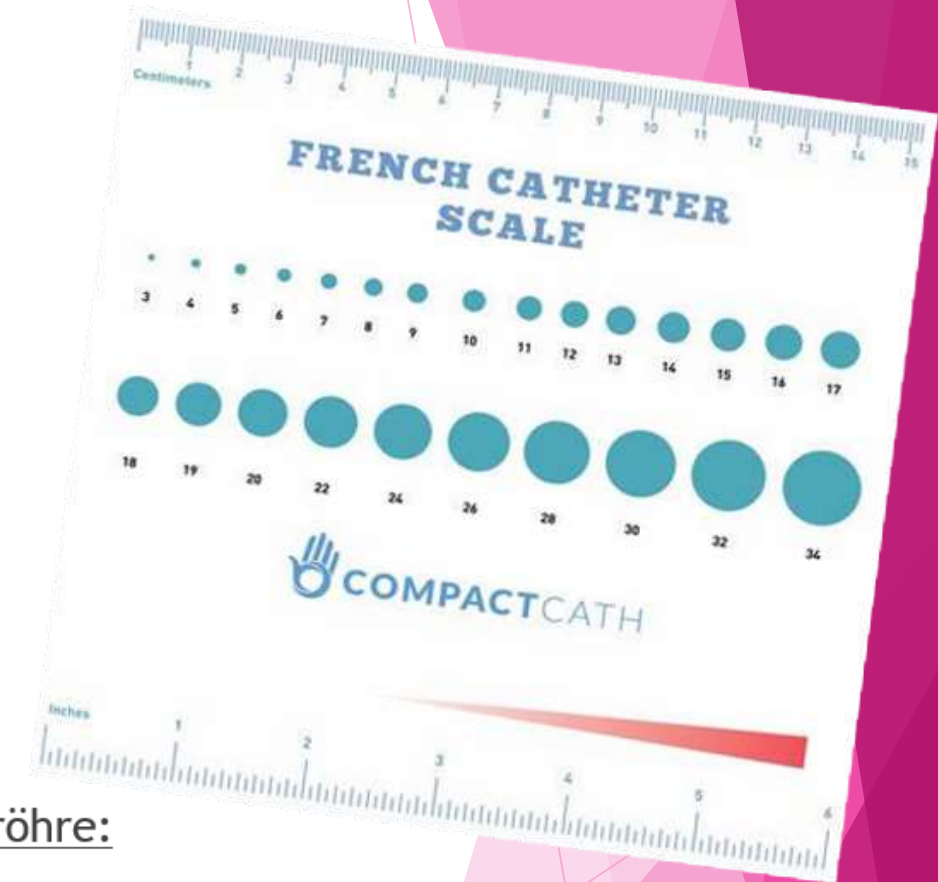
Mann - ca. 7 mm

Frau - ca. 8 mm

Durchschnitt. Länge d. Harnröhre:

Mann - ca. 20 - 25 cm

Frau - ca. 2,5 - 5 cm



Beratung - Schulung

- ▶ Zeit (!)
- ▶ Ruhe (!)
- ▶ Geduld
- ▶ Versch. Örtlichkeiten (angepasst an den Klienten, zB. WC, Bad, Schlafzimmer)
- ▶ Individuelles Material (evt. Vorauswahl - abhängig von Diagnosen, Einschränkungen, Finanz. Situation - SBH)
- ▶ Zielführendes Info. Broschüren (nicht zu viel)
- ▶ Möglichkeiten der Hilfsmittel (Spiegelvariationen, Haltebänder, Lichtquellen, Spreitzkissen, Wäscheklammern, Tampons, Labienspreitzer, Penisstütze, ...)
- ▶ Hilfsmittelpass, Aufbewahrungstasche
- ▶ KONTAKTDATEN



Beratung - Schulung

- ▶ Kurzer Ausflug in die Anatomie
- ▶ Kurze Besprechung für den Grund des empfohlenen ISK´s
- ▶ Materialerkundung
 - ▶ anfassen, begutachten
- ▶ Selbsterkundung - Spiegel
 - ▶ Anatomie
 - ▶ Techniken
- ▶ Erster Versuch durch den Schulenden mit Wunschprodukt
- ▶ Selbstversuch unter Anleitung
- ▶ FEEDBACK!



Beratung - Schulung

Kurze Problem- und Prophylaxenbesprechung

Komplikationen:

- ▶ Nosokomiale Infektionen
- ▶ Traumata
- ▶ Stenosen
- ▶ Urethrale Strikturen
- ▶ Epidydimorchitis
- ▶ Urethritis
- ▶ Prostatitis
- ▶ Blasenperforation



Beratung - Schulung

Prophylaxen:

- ▶ Schleimhautschutz und -pflege
 - ▶ Lokale Östrogenisierung der Genitalregion - „Geschmeidigkeit“ wird gesteigert
 - ▶ Hormonfreie Pflegecremen (Vagisan, Deumavan,...) einsetzen schon im Vorfeld des Einschulens
- ▶ HWI - die größte Herausforderung
 - ▶ Symptome beachten
 - ▶ Resistenzgerechte Antibiose
 - ▶ Keine regelm. Urinuntersuchung - Risikoadaptiert
 - ▶ Alternativprodukte zum Ansäuern, pflanzl. Nahrungsergänzungsmittel (zB, Uroakut®, Urolind®, Angocin®)



Priorität - Wünsche - Ängste

I. LEBENSQUALITÄT

- ▶ Deutlich verbessert
- ▶ Selbstbestimmung
- ▶ Hilfe zur Selbsthilfe

II. GESUNDHEITSSTEIGERND

- ▶ Ich kann lindern und was beitragen und vieles verhindern



Kurze Info zur Instillationstherapie

JA,

es gibt Blasenspülungen (Instillationen) zur Behandlung von interstitiellen Zystitiden.

Aber 🧑‍⚕️:

Diese Therapien gehören absolut in die Verordnung, Anleitung der Schemata und Kontrollen von Urologischen Fachärztinnen.

Und werden häufig an entsprechenden Spezialambulanzen durchgeführt.



Kurze Info zur Instillationstherapie

Derzeit bekannte und angewandte Medikamente sind:

▶ Chondroitinsulfat -

- ▶ legt sich wie ein flüssiges Pflaster auf die geschädigte Blasenschleimhaut und stellt die Schutzfunktion der GAG-Schicht wieder her → **Gepan®Instill**
- ▶ Schutz vor Anheftung von Bakterien, Feuchtigkeitsversorgung und Stabilisierung des pH-Wertes + Mannose, Hyaluronsäure, Milchsäure → **Gepan® Mannose-Gel**,
- ▶ Hilft bei der Wiederherstellung der Blasenschutzschicht und der Barrierefunktion der Blase, Hyaluronsäure, Chondroitinsulfat und Calciumchlorid → **Ialuril Prefill®**

▶ Heparin -

- ▶ wirkt ebenfalls, indem es die geschädigte GAG-Schicht wiederherstellt

▶ Natriumhyaluronat -

- ▶ dient dem Ersatz der geschädigten Glykosaminoglykanschicht (GAG-Schicht) der Blase → **Cystistat®**



Kurze Info zur Instillationstherapie

Anwendungen:

Gepan®Instill + ialuril®Prefill

Fertigspritzen, werden mittels Adapter über sterilen 1x Katheter instilliert.

Cystistat® + Heparin®

Lösungen zum Instillieren, wird erst hergerichtet und dann über sterilen 1x Katheter instilliert.

Für alle gilt:

Sollte gut 30 Minuten in der Blase verbleiben um die Wirkung zu entfalten.





**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

