



**FRESENIUS
KABI**

caring for life



sanabelle
Kontinenzversorgung
Erleichtert durchs Leben

Ratgeber Intermittierender Selbstkatheterismus

Inhalt



Vorwort	3
Das Harnwegssystem im Überblick	4–5
Blasentleerungsstörungen	6–9
Intermittierender Selbstkatheterismus (ISK)	10–11
Ein Mehr an Lebensqualität	12–13
Häufig gestellte Fragen	14–15
Glossar	16–17

Vorwort

Das Harnwegssystem des Menschen funktioniert durch ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Organe, wobei auch das Nervensystem maßgeblich beteiligt ist. Sind diese sensibel abgestimmten Vorgänge gestört, kann die Betroffenen ein Gefühl der Hilflosigkeit übermannen, denn mit dem Kontrollverlust über ihre Blase geht ein Stück Eigenständigkeit verloren. Mit dem Intermittierenden Selbstkatheterismus (ISK) haben Betroffene die Möglichkeit, dem entgegenzuwirken.

Diese Broschüre soll einen Überblick über das Harnwegssystem und die Auswirkungen von Blasenentleerungsstörungen geben. Sie zeigt, wie der ISK funktioniert, welche Eigenschaften ein Kathetersystem mit sich bringen sollte und welche Möglichkeiten dieses Verfahren bietet, damit Betroffene ein selbstbestimmtes Leben führen können – sei es im Alltag, auf Reisen, bei freizeitlichen Aktivitäten und in der partnerschaftlichen Beziehung.

Das Harnwegssystem im Überblick

Das ableitende Harnsystem besteht aus verschiedenen Organen: Zu den zentralen Organen gehören die Nieren, die Harnleiter, die Harnblase und die Harnröhre.

Die Nieren filtern giftige Stoffe und weitere harnpflichtige Substanzen aus dem Blut, die den Körper in zu hoher Konzentration schädigen. Dazu zählen u. a.:

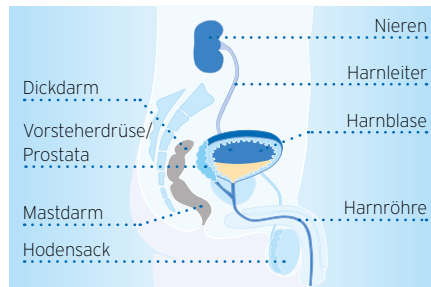
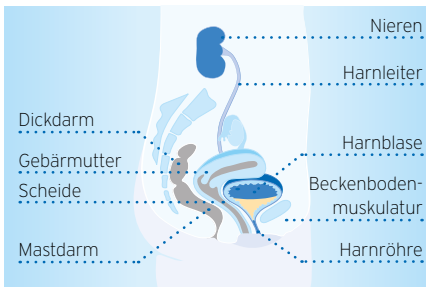
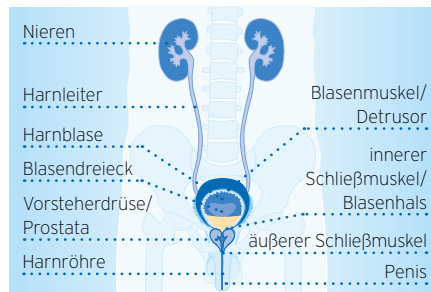
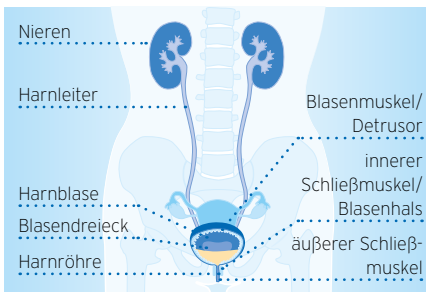
- Harnstoff und Harnsäure
- Salze
- Aminosäuren

Die Nieren produzieren mit einem stündlichen Volumen von 30–90 ml kontinuierlich Urin. Der Urin gelangt dann über das Nierenbecken in die Harnleiter, die etwa 25–30 cm lang sind und in die Blase münden. An

der Übergangsstelle befindet sich eine Art Rückschlagventil, das den Rückfluss des Harns von der Harnblase in die Harnleiter verhindert. Durch ihre muskulären Wandungen sind die Harnleiter aktiv am Transport des Urins in die Blase beteiligt.

Die Harnblase kann durchschnittlich bis zu 500 ml Urin aufnehmen. Dabei ist die Blase von Männern größer als bei Frauen. Ab einem Füllvolumen von etwa 200 ml entsteht Harndrang. Dieses Empfinden ist jedoch individuell und kann – beispielsweise durch Harnwegsinfektionen (HWI) auch früher einsetzen. Aus der Harnblase fließt der Urin durch die Harnröhre ab. Sie unterscheidet sich bei Mann und Frau in Länge und Aufbau.

- Bei Frauen verläuft die Harnröhre in einer leichten Krümmung hinter dem Schambein und mündet zwischen Klitoris und Scheidenöffnung. Da sie nur 3–5 cm lang ist, können Krankheitserreger leichter in die Blase gelangen, sodass Harnwegsinfektionen bei Frauen häufiger vorkommen als bei Männern.
- Die Harnröhre von Männern ist ca. 20–25 cm lang und verläuft krumm durch die Prostata und den Beckenboden. Durch ihre Krümmung und Länge ist sie häufig schwieriger zu katheterisieren. Prostatavergrößerungen können den Vorgang zusätzlich erschweren.



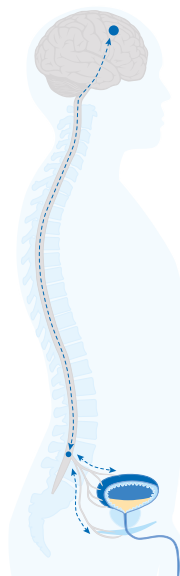
Die Entleerung der Blase

Ein komplexes Zusammenspiel von Nerven und Muskeln

Damit sich die Blase nicht spontan und ungewollt entleert, umschließen zwei ringförmige Muskeln die Harnröhre: der innere und der äußere Schließmuskel. Dabei wird der innere Schließmuskel unwillkürlich gesteuert, der äußere Schließmuskel lässt sich willentlich an- und entspannen.

Das Anhalten von Urin und die Entleerung der Blase funktionieren über ein komplexes Zusammenspiel des Nervensystems und der Muskulatur. In der Lendenwirbelsäule befindet sich das „Steuerungszentrum“ der Blase, das Signale an das Gehirn sendet, wenn sich die Blase mit Harn füllt. Das Gehirn reagiert damit, dass es Impulse aussendet, die

die Blase kontrahieren und die beiden Schließmuskeln entspannen lassen. Um zu verhindern, dass sich die Blase ungewollt entleert, kann das Gehirn allerdings den äußeren Schließmuskel willkürlich steuern und so den Harnfluss unterdrücken.



Blasentleerungsstörungen erkennen und behandeln

Es gibt verschiedene Arten von Blasentleerungsstörungen, die völlig unterschiedliche Ursachen haben können. Der richtige Ansprechpartner bei Veränderungen oder Problemen mit dem Wasserlassen ist deshalb der Arzt. Dieser wird die individuelle Krankheits-

geschichte genau erfragen und eine entsprechende urologische Untersuchung einleiten, um dann die Diagnose zu stellen. Dabei wird prinzipiell zwischen neurogenen Blasentleerungsstörungen und solchen ohne Nervenbeteiligung unterschieden.

Neurogene Störungen beeinträchtigen die Blasenfunktion

Bei neurogenen Blasentleerungsstörungen führen Fehlfunktionen oder Verletzungen des Nervensystems dazu, dass die Blasenfunktion beeinträchtigt ist. Dabei ist die Art der Funktionsstörung abhängig vom Ort und dem Ausmaß der Nervenschädigung. Grundsätzlich lassen sich vier verschiedene Arten neurogener Blasentleerungsstörungen unterscheiden:

Die atonische oder schlaff gelähmte Blase

Hier kann sich die Blase nicht mehr aktiv an ihrer Entleerung

beteiligen, z. B. infolge von Operationen im Beckenbereich oder als Komplikation einer Diabetes-Erkrankung.

Die Reflexblase oder spastische Blase

Bei dieser Störung entleert sich die Blase ab einem bestimmten Füllvolumen automatisch, ohne dass der Betroffene dies beeinflussen kann. Grund ist ein Kontraktionsreflex, der dann auftritt, wenn das Rückenmark oberhalb des Steuerungszentrums der Blase verletzt ist.

Die enthemmte oder unkontrollierte Blase

Die enthemmte Blase entsteht häufig durch Veränderungen im Gehirn, die z. B. durch Verletzungen, Schlaganfälle oder Multiple Sklerose ausgelöst werden. Dabei verspürt der Betroffene häufigen, starken Harndrang und die Blase entleert sich unkontrolliert.

Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie (DSD)

Bei dieser Form funktioniert die Koordination zwischen Blasenkontraktion und äußerem Schließmuskel nicht mehr: Die Blase kontrahiert zur Entleerung, aber gleichzeitig ist der Schließmuskel aktiv und unterbindet dies, sodass es zu einem Rückfluss in die Nieren und zu Nierenschädigungen kommen kann.

Neben den Blasenfunktionsstörungen führt die Schädigung des Nervensystems beispielsweise bei Menschen mit Querschnittslähmung dazu, dass sie Symptome einer Harnwegsinfektion nicht wahrnehmen. Dadurch kann diese unerkannt bleiben und mit schwerwiegenden Komplikationen einhergehen.

Harninkontinenz – ein häufiges Problem

Ein ungewollter Harnabgang kann bei Menschen jeden Alters aus ganz unterschiedlichen Gründen auftreten.

Belastungsinkontinenz

Hierbei führt eine körperliche Belastung zum unwillkürlichen Wasserlassen, z. B. das Husten, Lachen oder Heben. Dies tritt häufig bei Frauen infolge einer geschwächten Beckenbodenmuskulatur auf, z. B. nach Schwangerschaften, Vaginalgeburten oder in der Menopause.

Dranginkontinenz

Kennzeichnend ist ein plötzlicher, übermäßig starker Harnrang. Die Inkontinenz tritt z. B. bei Frauen in Verbindung mit Schwangerschaft, Geburt und Wechseljahren auf, aber auch bei Krankheiten wie Multipler Sklerose oder Parkinson.

Mischinkontinenz

Darunter wird eine Blasenentleerungsstörung bezeichnet, bei der sich eine kombinierte Symptomatik aus Belastungs- und Dranginkontinenz zeigt.

Überlaufinkontinenz

Dabei entleert sich die Blase nur unzureichend. Neben neuronalen Ursachen ist hier die Prostatavergrößerung eine häufige Ursache. Diese tritt bei vielen Männern im Alter auf.

Funktionelle Inkontinenz

Hierbei kommt es zum Harnabgang, ohne dass eine körperliche Ursache zu finden ist. Die Ursachen sind meist physischer oder kognitiver Art, z. B. eine Kopfverletzung oder Alzheimer-Erkrankung.

Intermittierender Selbstkatheterismus

Der Intermittierende Selbstkatheterismus (ISK) ist ein leichtes Verfahren zur Entleerung der Blase, deren Funktion insbesondere durch neurogene Störungen beeinträchtigt ist. Hierzu führt der Betroffene selbst einen Katheter in die Harnröhre ein, sodass der Urin abfließen kann. Der Katheter wird im Anschluss wieder entfernt. Dabei gehen die Systeme auch auf die Unterschiede der Harnröhren von Mann und Frau ein.

Worauf kommt es bei der Auswahl an?

Da die Frequenz der täglichen Katheterisierungen durchschnittlich sechsmal am Tag beträgt, müssen die Katheter unterschiedliche Anforderungen erfüllen. Dabei ist es sehr wichtig, dass die Harnröhre nicht verletzt wird. Für eine sichere Katheterisierung mit minimalen Verletzungs- und Komplikationsrisiken sind folgende Eigenschaften wichtig:

- Keine scharfen Kanten im Bereich der Seitenlöcher (abgerundete Katheteraugen)
- Ausreichende Biegsamkeit, die die Harnröhre vor Verletzungen schützt
- Optimale Gleitfähigkeit des Katheters, beispielsweise durch eine hydrophile Beschichtung
- Flexible, weiche und abgerundete Spitze für ein sanftes Einführen
- Einführhilfen für ein sauberes Katheterisieren



Der sanabelle U510 Einmal-katheter entspricht in seinen Eigenschaften den Empfehlungen der S2k-Leitlinie.

Bei der Auswahl eines geeigneten Katheters müssen vor allem die speziellen Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Lebensumstände im Vordergrund stehen. Verschiedene Situationen können unterschiedliche Systeme erfordern: Soll beispielsweise auch außer Haus oder nachts Katheterisieren möglich sein? Durch die Auswahl des individuell geeigneten Systems kann so selbstbestimmtes Agieren gewährleistet werden.

Weniger Komplikationen und Angst, mehr Selbstbestimmung und Lebensqualität

Auch wenn die Anwendung für Betroffene am Anfang mit Unsicherheit oder Ängsten verbunden sein mag, so ermöglicht der Selbstkatheterismus die komplikationsärmste ableitende Urininkontinenzversorgung. Studienergebnisse* zeigen, dass damit die Häufigkeit eines Nierenversagens und die daraus folgende Sterblichkeit bei Querschnittspatienten um die Hälfte sinkt. Auch andere Komplikationen wie Harnwegs-

infektionen lassen sich mit dieser Technik reduzieren. Die kontrollierte Blasenentleerung mittels Einmalkatheter ist für viele Betroffene wie ein Befreiungsschlag, sodass anfängliche Sorgen meist schnell überwunden sind. Der ISK trägt deshalb nicht nur dazu bei, die Lebenserwartung der Betroffenen deutlich zu erhöhen, sondern kann auch ihre Lebensqualität verbessern.

* Initiative Faktor Lebensqualität: „Intermittierende Katheterisierung“: Versorgungs- und Erstattungssituation in Deutschland, 2016

Der erste Schritt in ein selbstbestimmtes Leben

Dank moderner, hochwertig verarbeiteter, steriler und leicht anzuwendender Katheter ist der ISK heute als sichere und komplikationsarme Versorgung bei Blasenentleerungsstörungen anerkannt.

Peinliche Momente gehören damit der Vergangenheit an: Im Gegensatz zu Windeln und Urinbeuteln, die sich unter der Kleidung abzeichnen oder verräterische Geräusche erzeugen, liefert der ISK Außenstehenden keine Hinweise auf Inkontinenz.

Aus diesem Grund möchte Fresenius Kabi Betroffene ermutigen, mithilfe des ISK den ersten Schritt zurück in ein selbstbestimmtes und lebenswertes Leben zu wagen.

Häufig gestellte Fragen

Was bedeutet Intermittierender Selbstkatheterismus?

Beim Intermittierenden Selbstkatheterismus (ISK) erfolgt die regelmäßige Entleerung der Blase über das Einführen eines Katheters durch den Betroffenen selbst.

Wo kann ich den Intermittierenden Selbstkatheterismus lernen?

Die richtige ISK-Technik kann man ebenso in der Klinik wie auch zu Hause lernen. Wichtig ist die Anleitung durch einen Arzt oder eine qualifizierte Fachkraft. Anwendungsvideos rund um ISK gibt es unter www.erleichtert-durchs-leben.de.

Wie viel Zeit muss ich für eine Selbstkatheterisierung einplanen?

Geübte Anwender benötigen für die Durchführung des ISK nicht viel mehr Zeit, als auch

ein normaler Toilettengang in etwa dauert.

Wie häufig muss ich den ISK pro Tag durchführen?

Der ISK erfolgt ähnlich häufig wie das natürliche Wasserlassen auf der Toilette, also in etwa vier- bis sechsmal täglich.

Welche Kathetergröße ist für mich persönlich die Richtige?

Über die richtige Kathetergröße muss individuell durch den behandelnden Arzt oder die betreuende Fachkraft entschieden werden.

Darf man intermittierende Katheter mehrfach verwenden?

Nein, sterile intermittierende Katheter sind ausschließlich für den Einmalgebrauch bestimmt, da sie nach der Anwendung mit Keimen verunreinigt sind.

Welche tägliche Flüssigkeitsaufnahme ist empfehlenswert?

Der Flüssigkeitsbedarf kann unterschiedlich sein, trinken Sie jedoch mindestens 1,5 Liter am Tag. Die Flüssigkeitsaufnahme sollte zu einer täglichen Urinmenge von ca. 1,5 bis 2 Litern führen.*

Warum gehen nachts größere Urinmengen ab?

Beim Sitzen oder Stehen während des Tages sammelt sich Flüssigkeit in den Beinen, die beim nächtlichen Liegen abtransportiert wird.

Kann ich meine ISK-Utensilien auf Reisen mitnehmen?

Für Flug- und Auslandsreisen kann der Arzt bescheinigen, dass die Utensilien als Hilfsmittel zur Blasenentleerung im Handgepäck benötigt werden.

Wie und wo kann ich meine Katheter beziehen?

Der Arzt stellt ein Hilfsmittel-Rezept über die entsprechenden Katheter aus, das in allen Apotheken und Sanitätshäusern eingelöst werden kann.



*Deutsche Gesellschaft für Ernährung (2018): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Verfügbar von:
URL: <https://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/wasser/> [Zugriff am 29.05.2019].

Fachbegriffe rund um den ISK

Wer sich mit dem Intermittierenden Selbstkatheterismus beschäftigt, dem begegnen immer wieder Fachbegriffe, deren Bedeutung sich nicht unmittelbar von selbst erschließt. In diesem alphabetisch sortierten Wörterbuch werden die wichtigsten Begriffe leicht verständlich erklärt.

Äußerer Schließmuskel

Zur Blasenkontrolle willentlich steuerbarer Muskel, der die Harnröhre umschließt.

Beckenboden

Muskelgruppe, die Blase, Darm sowie Gebärmutter stützt und die unteren Beckenöffnungen verschließt.

Belastungsinkontinenz

Ungewollter Urinabgang bei körperlichen Belastungen wie z. B. Husten oder Niesen.

Blasenentleerung

Körperfunktion zur Ableitung von Urin durch die Harnröhre, die auch als Urinieren bezeichnet wird.

Blasenkatheter

Kunststoffschlauch, der zur Urinableitung oder -gewinnung in die Harnblase geschoben wird.

Dranginkontinenz

Ungewollter Urinabgang in Verbindung mit plötzlichem, unkontrollierbarem Harndrang.

Harnblase

Dehnbares, muskuläres Hohlorgan, das zum Sammeln und Entleeren von Urin dient.

Harnleiter

Zwei enge Muskelschläuche, die den Urin aus den Nieren zur Harnblase ableiten.

Harnröhre

Leitet den Urin aus der Harnblase nach außen, dient beim Mann gleichzeitig als Samengang.

Harnröhreninfektion

Gekennzeichnet ist ein Harnröhreninfekt durch Entzündung und Schmerzen in der Harnröhre. Häufige Ursache ist eine Infektion mit Bakterien, die z. B. beim ungeschützten Sexualverkehr übertragen werden können. Aber auch die Reizung durch z. B. unbeschichtete Katheter kann eine Harnröhrenentzündung verursachen.

Harnwegsinfektion (HWI)

Eine durch Krankheitserreger verursachte Entzündung im Harnwegs-

system. Ein akuter Harnblaseninfekt wird auch als akute Zystitis oder akute Blasenentzündung bezeichnet.

Harnwegssystem

Umfasst als zentrale Organe die Nieren, die Harnleiter, die Harnblase und die Harnröhre.

Hydrophile Beschichtung

Dient dazu, die Oberfläche eines Katheters gleitfähig zu machen. Wird durch Wasserkontakt aktiviert.

Inkontinenz

Überbegriff für den ungewollten Abgang von Urin oder Stuhl (Stuhl- bzw. Harninkontinenz).

Innerer Schließmuskel

Muskelring am Ausgang der Harnblase, der sich nicht willentlich steuern lässt.

Intermittierender Selbstkatheterismus (ISK)

Das wiederholte Katheterlegen zur Entleerung der Blase durch den Patienten selbst.

Katheterisierung

Vorgang, bei dem ein Schlauch zur Urinentleerung in die Harnblase geschoben wird.

Kontinenz

Die Fähigkeit, den Ausscheidungsvorgang von Urin oder Stuhl bewusst zu kontrollieren.

Neurogene Blase

Funktionsstörung der Harnblase aufgrund einer Verletzung oder Fehlfunktion von Nervenbahnen.

Nieren

Als Paar angelegtes Organ zur Urinbildung sowie zur Regulation des Wasser- und Elektrolythaushalts.

Prostata

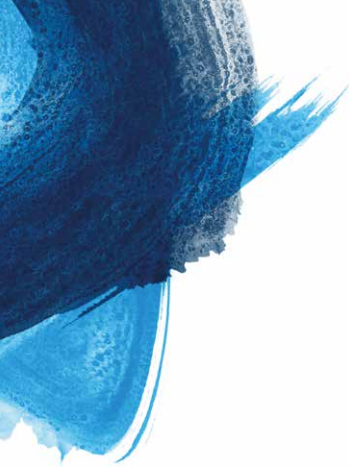
Umschließt bei Männern die Harnröhre vollständig, wird auch als Vorsteherdüse bezeichnet.

Restharnbildung

Urinmenge, die nach der Blasenentleerung in der Harnblase zurückbleibt, z.B. aufgrund einer Prostatavergrößerung oder neurologischen Störung.

Urin

Mit dem Urin scheidet der Körper überschüssiges Wasser und harnpflichtige Stoffe aus.



Gleich anschauen:

www.erleichtert-durchs-leben.de

Erleichtert durchs Leben

Ab sofort können sowohl Patienten als auch Fachpersonal alle nötigen Informationen zum Produkt, aber auch zum Service rund um den sanabelle U510 Einmalkatheter auf unserer neuen Webseite abrufen.

7395751/01 (06.19/WE)



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Kundenberatung
61346 Bad Homburg
T 0800 / 788 7070
F 06172 / 686 8239
kundenberatung@fresenius-kabi.de
www.fresenius-kabi.com/de

wir helfen Menschen