



# Der Suprapubische Katheter (SPK) und Urinableitung

## Marien-Hospital Erwitte

Information für Patienten und Angehörige



## *Liebe Patientin, lieber Patient,*

Ihnen wurde im Rahmen des stationären Aufenthaltes ein suprapubischer Blasenkatheter (Bauchdeckenkatheter, kurz: SPK) angelegt.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie unterstützen und anleiten, mit der neuen Situation im Alltag zurechtzukommen. Ein sachgerechter Umgang kann helfen, Komplikationen zu vermeiden bzw. frühzeitig zu erkennen. Es werden Pflege und Verbandwechsel bei liegendem SPK beschrieben und die verschiedenen Möglichkeiten der Urinableitung erläutert.

Für den ersten Verbandwechsel zuhause geben wir Ihnen das notwendige Material mit nach Hause.

Außerdem wird Ihnen vor Entlassung durch unser Pflegepersonal ggf. bereits ein Beinbeutel angepasst oder ein Katheterventil angebracht und der Umgang erläutert. Für den weiteren Versorgungsbedarf verweisen wir Sie an Ihren behandelnden Urologen. Geben Sie doch bitte unserer Stationssekretärin Ihren Urologen bekannt.

Fachgeschäfte halten eine umfangreiche Auswahl verschiedener Systeme bereit. Bitte informieren Sie sich dort bei Bedarf.

Diese Broschüre beruht auf unseren Empfehlungen und erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. In der Fachliteratur sind unter Umständen abweichende Vorgehensweisen beschrieben.

Wir wünschen Ihnen alles Gute

Ihr Team des Marien-Hospitals Erwitte



# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1.</b>	Pflege und Verbandwechsel SPK	Seite 4/5
<b>2.</b>	Urinableitungssysteme: Urinbeutel-Systeme und Katheterventil	Seite 6/7
<b>3.</b>	Vorgehensweise beim Wechsel zwischen den Urinableitungssystemen	Seite 8
<b>3.1.</b>	Wechsel auf den Beinbeutel	Seite 9
<b>3.2.</b>	Wechsel auf das Urin-Drainage-System (Bett- bzw. Nachtbeutel)	Seite 10
	Wichtige Hinweise zum Umgang mit beiden Urinbeutel-Systemen	Seite 11
<b>3.3.</b>	Wechsel auf das Katheterventil	Seite 12
<b>4.</b>	Wann sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden?	Seite 13



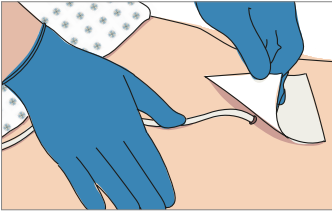
# 1. PFLEGE UND VERBANDWECHSEL

- Wechselintervall alle zwei bis drei Tage und bei Bedarf.
- Versehen Sie den Verband ggf. mit Datum oder planen Sie feste Tage für den Verbandwechsel ein.
- Vor jedem Verbandwechsel erfolgen immer ein gründliches Händewaschen und eine Händedesinfektion der durchführenden Person. Eine Händedesinfektion dauert 30 Sekunden. Diese Zeit unbedingt einhalten, besonders wenn für den Verbandwechsel keine geeigneten Handschuhe verfügbar sind.
- In der Vorbereitung werden alle benötigten Materialien auf einer geeigneten, gereinigten Arbeitsfläche bereitgestellt.
- Die Verbandmaterialien werden auf der Arbeitsfläche so abgelegt, dass die sterile Innenseite der Verpackung als sterile Ablagefläche dient.
- Fassen Sie Kompressen immer nur an den Ecken an und legen Sie sie dann auf die Wunde.
- Bei reizloser, abgeheilter, trockener Punktionsstelle und unter häuslichen Bedingungen ist es möglich, die SPK-Einstichstelle nur mit einem Pflaster abzudecken oder ganz auf den Verband zu verzichten.

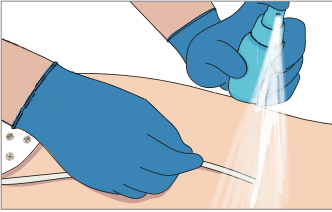
## MATERIALIEN

- Händedesinfektionsmittel
- Einmalhandschuhe, falls vorhanden
- Wund- /Schleimhautdesinfektionsmittel, z.B. Octenisept®
- sterile Kompressen (10x10 cm oder 7,5x7,5 cm)
- sterile Schlitzkompressen (7,5x7,5 cm)
- Verbandschere
- Fixierverbandstoff, z.B. Fixomull®
- Abwurf

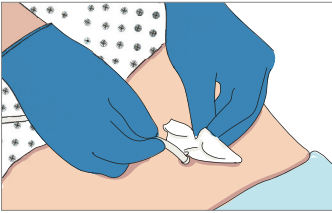
## DURCHFÜHRUNG SPK-VERBANDWECHSEL



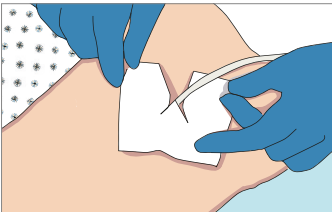
- Bequeme Lage einnehmen und Unterbauch entkleiden.
- Hände desinfizieren, ggf. Handschuhe anziehen.



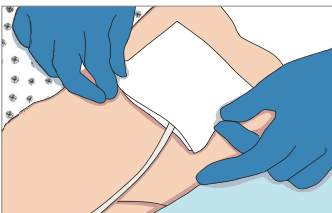
- Verband vorsichtig entfernen und zusammen mit den Handschuhen in den Abfall geben.
- Inspektion der Einstichstelle auf Entzündungszeichen, z.B. Rötung, Schwellung, Schmerz, blutige/eitrigte Absonderungen.



- Einstichstelle, Wundumgebung und den hautnahen Teil des Katheters (ca. 5 cm) ausreichend mit Wund- / Schleimhautdesinfektionsmittel einsprühen.
- Einstichstelle mit einer weiteren sterilen Komresse sorgfältig von innen nach außen reinigen, dabei auch den hautnahen Teil des Katheterschlauchs von der Einstichstelle weg vorsichtig abwischen.
- Komresse verwerfen.



- Einstichstelle erneut einsprühen, bei Bedarf Reinigungsvorgang wiederholen, anschließend Einstichstelle/Wundumgebung vollständig abtrocknen lassen.



- Sterile Schlitzkomresse um den SPK-Schlauch legen, so dass dieser auf der Komresse liegt. So können Druckstellen durch den Katheterschlauch vermieden werden!
- Mit weiterer steriler Komresse abdecken und mit Fixierverbandstoff fixieren, Zug vermeiden!



## 2. URINABLEITUNGSSYSTEME: Urinbeutel-Systeme und Katheterventil

Urinbeutel dienen dem Auffangen/Sammeln von Urin. Das Katheterventil ermöglicht eine physiologische Füllung der Blase und Entleerung bei Bedarf. Bei den Wechseln zwischen den Urinableitungssystemen wird der Katheter mit der blauen Katheterklemme versehen, um einen unkontrollierten Urinabfluss zu verhindern.

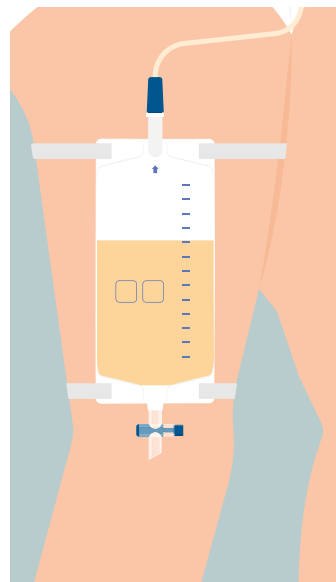


- **URIN-DRAINAGE-SYSTEM** (Bett- bzw. Nachtbeutel)
  - Bis 2000 ml Fassungsvermögen, langer Zuleitungsschlauch.
  - Verwendung für die Urinableitung über Nacht bzw. für bettlägerige Patienten.
  - Befestigung am Bettgestell.
  - Entleerung des Beutels erfolgt über einen Ablasshahn in ein dafür vorgesehenes Sammelgefäß oder direkt in die Toilette.
  - Entleeren bei spätestens maximaler Füllmenge, um Rückstau vorzubeugen.



## • URIN-BEINBEUTEL

- Bis 750 ml Fassungsvermögen, kurzer Zuleitungsschlauch.
- Verwendung für den mobilen Patienten.
- Tragen des Beutels unter der Kleidung am Körper.
- Fixierung durch Einbein-Hosen oder Haltebänder mit Klettverschluss. Letztere können sowohl am Ober- als auch am Unterschenkel befestigt werden.
- In der Nacht kann/sollte auf einen Nachtbeutel gewechselt werden.  
So wird eine ungestörte Nachtruhe möglich.
- Der Beinbeutel sollte alle 3-4 Stunden über das Ablaufventil direkt in die Toilette entleert werden.



## • KATHETERVENTIL

- Anwendung erfolgt in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.
- Ermöglicht ein Gefühl einer beinahe natürlichen Blasenentleerung mit einer gezielten Blasenentleerung ca. alle 3-4 Stunden oder bei Bedarf durch Betätigung des Ventils.
- Bietet mehr Mobilität, Selbständigkeit und Unabhängigkeit.
- Nachts kann auf einen Urindrainagebeutel gewechselt werden.

A close-up photograph of a single water droplet falling from the top edge of the page into a pool of water below. The background is a soft-focus green and blue, suggesting an outdoor setting. The water droplet is in mid-fall, creating a clear path and a splash at the bottom.

### 3. VORGEHENSWEISE BEIM WECHSEL zwischen den Urinableitungssystemen

**Katheter und Drainageschlauch/Beutel sollen grundsätzlich nicht bzw. möglichst selten diskonnektiert, d.h. voneinander getrennt werden.**

Der Wechsel von Urinbeutel auf Beinbeutel oder auf Ventil und umgekehrt ist immer mit einer Diskonnektion verbunden, was bei Nichtbeachtung grundsätzlicher hygienischer Anforderungen zu einer Infektion von Blase und Nieren führen kann.

Vor jeder Manipulation am Katheter und den Verbindungen erfolgen immer ein gründliches Händewaschen und eine Händedesinfektion der durchführenden Person.

Verbindungsstellen und Verschlusskappen müssen vor und nach Diskonnektion mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel wie Kodan® oder Oc-teniderm® eingesprüht und ggf. mit einer Kompresse abgewischt werden.

Wird zwischen den Ableitungssystemen gewechselt, müssen die Verbindungsstücke und Schutzkappen desinfiziert und in einer geeigneten Box gelagert werden. Wir empfehlen die Verwendung eines Zahnprothesenbeckers, im nachfolgenden Text neutral »Aufbewahrungsbox« genannt.

Diese Box sollte regelmäßig gründlich gereinigt werden.

Zur Verminderung der Diskonnektionen gibt es auch kombinierte Tag-/Nachtbeutel, die tagsüber als Beinbeutel und nachts als Bettbeutel genutzt werden. Das Ausspülen der Urinableitungssysteme ist nicht vorgesehen. Ein Wechsel findet statt, sobald Ablagerungen oder Verschmutzungen vorliegen, mindestens jedoch alle drei bis fünf Tage (nach Rücksprache mit Ihrem Urologen).





### 3.1. Wechsel auf den BEINBEUTEL

#### MATERIALIEN

- Beinbeutel
- Sprühdeshektionsmittel (z.B. Kodan<sup>®</sup>, Octeniderm<sup>®</sup>)
- Kompresse zum Abwischen
- Befestigungsbänder
- Schere zum Kürzen des Verbindungsschlauchs
- Schutzkappe vom Urin-Drainage-System aus Aufbewahrungsbox
- Katheterklemme

#### DURCHFÜHRUNG

- Den angeschlossenen Urin-Nachtbeutel entleeren.
- Hände gründlich mit Wasser und Seife waschen.
- Beinbeutel aus der Verpackung nehmen bzw. den bereits gebrauchten Beinbeutel bereitlegen.
- Ggf. Befestigungsbänder am Beinbeutel anbringen.
- Ablaufventil schließen.
- Beinbeutel am Bein befestigen und Schlauch ggf. kürzen (der Urin muss bei jeder Körperhaltung problemlos ablaufen können).
- Die Katheterklemme am Katheter anbringen.
- Die Verbindung zwischen Katheter (SPK-Schlauch) und Urin-Nachtbeutel mit Desinfektionsmittel einsprühen, ggf. abwischen und vorsichtig voneinander lösen.
- Schutzkappe vom Beinbeutel entfernen und nach Sprühdeshektion in die Aufbewahrungsbox geben.





- Verbindungsstück des Urin-Drainage-Systems einsprühen und mit der Schutzkappe versehen.
- Verbindungsstück des Beinbeutels ebenfalls mit Sprühdeseinfektionsmittel einsprühen.
- Den Katheter nun mit dem Verbindungsstück des Beinbeutels verbinden.

### **3.2. Wechsel auf das URIN-DRAINAGE-SYSTEM**

(Bett- bzw. Nachtbeutel)

#### **MATERIALIEN**

- Urin-Drainage-System (Bett-, Nachtbeutel)
- Sprühdeseinfektionsmittel (z.B. Kodan<sup>®</sup>, Octeniderm<sup>®</sup>)
- Kompresse zum Abwischen
- Schutzkappe vom Beinbeutel aus Aufbewahrungsbox
- Katheterklemme

#### **DURCHFÜHRUNG**

- Beinbeutel entleeren.
- Hände gründlich mit Wasser und Seife waschen.
- Beinbeutel vom Bein entfernen.
- Die Katheterklemme am Katheter anbringen.
- Die Verbindung zwischen Beinbeutel und Katheter mit Desinfektionsmittel einsprühen, ggf. abwischen und vorsichtig vom Katheter entfernen.
- Schutzkappe des Beinbeutels auf das Verbindungsstück stecken.
- Die Schutzkappe vom Verbindungsstück des Nachtbeutels entfernen, mit Desinfektionsmittel einsprühen und in die Aufbewahrungsbox legen.
- Katheter und Nachtbeutel miteinander verbinden.



## WICHTIGE HINWEISE ZUM UMGANG mit beiden Urin-Beutel-Systemen

- Katheter und Zuleitungsschlauch des Urinbeutels sind so zu lagern, dass sie **weder unter Zug sind noch abgeknickt oder abgedrückt** werden.
- Bei bettlägerigen Patienten ist darauf zu achten, dass der **Schlauch über das Bein** und nicht unter dem Oberschenkel geführt wird, **um Druckstellen zu vermeiden**.
- Jeglicher **Bodenkontakt** des Beutels soll vermieden werden, um einer **Infektionsgefahr** vorzubeugen.
- Urinbeutel **in die Toilette** oder in einen Auffangbehälter **entleeren**.
- Der Urinbeutel ist unbedingt so am Bett, Rollstuhl oder Körper anzubringen, dass er **nie oberhalb des Blaseniveaus** hängt, damit stets ein Abfluss gewährleistet ist.
- **Duschen ist** mit Katheter und Urinbeutel **möglich**, ein Vollbad sollte allerdings vermieden werden.
- Beinbeutel und Urin-Drainage-System nach Wechsel/Entfernen vom Katheter immer mit aufgebraachter Verschlusskappe **im Bad hängend lagern**.
- Die **Entsorgung** der Urinbeutel erfolgt über den **Hausmüll** (Restmüll).



### 3.3. Wechsel auf das KATHETERVENTIL

#### MATERIALIEN

- Desinfektionsmittel (z.B. Kodan<sup>®</sup>, Octeniderm<sup>®</sup>)
- Sterile Kompresse
- Katheterventil
- Aufbewahrungsbox mit der abgelegten Schutzkappe des Urin-Drainage-Systems
- Katheterklemme

#### DURCHFÜHRUNG

- Hände gründlich mit Wasser und Seife waschen.
- Das Katheterventil aus der Verpackung oder der Aufbewahrungsbox nehmen, mit Desinfektionsmittel einsprühen und auf der möglichst sterilen Kompresse ablegen.
- Die Katheterklemme am Katheter anbringen.
- Die Verbindung zwischen Katheter und Urin-Nachtbeutel desinfizieren und vorsichtig voneinander trennen.
- Katheterventil mit dem Katheter verbinden.
- Schutzkappe auf Urin-Drainage-System aufsetzen.
- Die Betätigung des Ventils dient der Entleerung der Blase direkt in die Toilette.
- Ggf. zur Nacht wieder auf den Nachtbeutel wechseln.



#### 4. Wann sollte **UNBEDINGT EIN ARZT** aufgesucht werden?

- Bei **Rötung, Schwellung, Schmerz, Geruch** oder **Sekretabsonderung** aus der SPK-Einstichstelle.
- Bei **getrübtem, blutigem, übelriechendem Urin**.
- Bei **Temperaturerhöhungen, Schmerzen** in der Blase, Flanke oder im Hodensack.
- Bei **ständiger Undichtigkeit** des SPK.
- Nach **Herausfallen des Katheters** (möglichst umgehend).
- Bei zunehmendem **Blasendruck** und mangelhaftem oder sogar **fehlendem Urinabfluss** kontrollieren Sie zunächst, ob das Ableitungssystem irgendwo im Verlauf abgeknickt ist.

**Ist dies nicht der Fall, müssen Sie umgehend die Notfallambulanz der Urologie aufsuchen.**



Wir hoffen, diese Broschüre gibt Ihnen im Umgang mit dem Suprapubischen Katheter Hilfestellung und vereinfacht Ihnen die Handhabung.

Durch den routinierten Umgang mit den Versorgungsmaterialien werden Sie neue Unabhängigkeit und Freiheit im Alltag gewinnen, die zu einer deutlichen Steigerung der Lebensqualität beiträgt. Sie werden sehen, dass Sie sich mit der Zeit an den Katheter gewöhnen und immer besser im täglichen Umgang damit zurechtkommen.

Bei weiteren Fragen, Anmerkungen und Unsicherheiten wenden Sie sich gern an das Stationspersonal. Wir sind für Sie da.

### **Telefon:**

**Station 2: (02943) 890 - 323 20**

**Station 3: (02943) 890 - 323 30**

*Alles Gute wünschen Ihnen die Teams  
der Stationen 2 und 3!*



**Hier ist Platz für Ihre persönlichen Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Kontakt

### **Marien-Hospital Erwitte**

*Betriebsstätte der Dreifaltigkeits-Hospital gem. GmbH*

Fachklinik für Urologie

Von-Droste-Straße 14

59597 Erwitte

Tel.: (02943) 890 - 1750

[www.marien-hospital-erwitte.de](http://www.marien-hospital-erwitte.de)