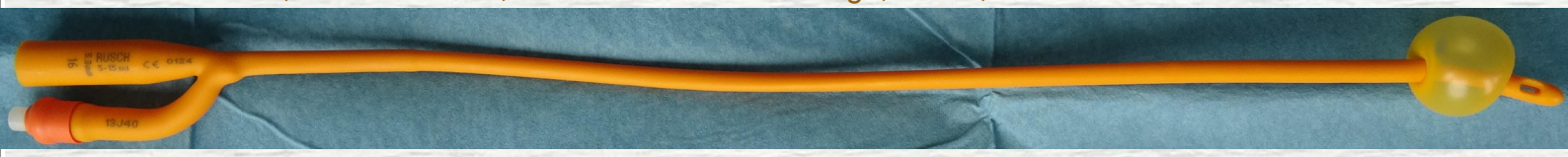
Prävention von katheterinduzierten Harnwegsinfektionen

Rolle und Aufgaben von diplomierten Pflegefachpersonen bei erwachsenen Patientinnen und Patienten

Franziska Gasche, Christine Suter, Bachelor of Science Pflege, BB 12, Berner Fachhochschule Gesundheit



Ausgangslage

- Harnwegsinfektionen gehören zu den häufigsten nosokomialen Infektionen und sind in 70-80% katheterinduziert [1,2]
- Nosokomiale Infektionen erhöhen die Mortalität, Morbidität und die Gesundheitskosten [3,4]
- Das Risiko einer Bakteriurie steigt mit einem Blasenkatheter pro Kathetertag um 3-10%, nach 30 Tagen besteht dieses Risiko zu 100% [5]
- ¼ aller hospitalisierten Patientinnen und Patienten in der Schweiz haben einen Blasenkatheter [6]

Fragestellung

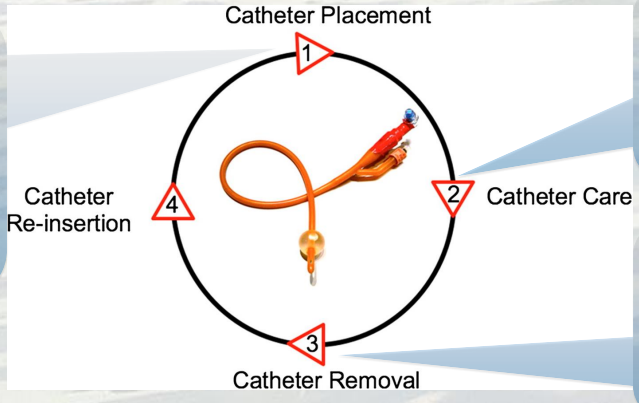
Welche pflegerischen Interventionen reduzieren das Risiko einer katheterinduzierten Harnwegsinfektion bei erwachsenen Patientinnen und Patienten im Akutspital?

Methode

- Systematische Literaturrecherche in vier Datenbanken
- Handsuche in Referenzen der Studien
- 17 Studien wurden aufgenommen
- Meshbegriffe: urinary tract infection/prevention and control, urinary catheter, indwelling catheter

Ergebnisse

- Benutzung von Bladderscan zeigt hohe Evidenz
- Widersprüchliche Ergebnisse bei Kathetermaterial
- Einlagetechnik: Wasser oder Antiseptikum zur Reinigung vor Einlage haben keinen Einfluss
- Kondomkatheter als Alternative



Lebenszyklus des Blasenkatheters (Meddings & Saint, 2011)
Mit freundlicher Genehmigung von J. Meddings

Standardintimpflege ist ausreichend
Wenig Einfluss:

- Spezielle Beutelsysteme
- Befestigungsvorrichtungen
- Häufiger Urinbeutelwechsel
- Ventile versus Urinbeutel

- Interventionen zur Reduktion der Lagedauer zeigen hohe Evidenz und wurden am häufigsten gefunden (Remindersysteme, Stop-Order)
- Abklemmen vor Entfernung hat keinen Einfluss

Diskussion

Trotz Studien mit hohen Evidenzlevels wurde die Eindeutigkeit der Ergebnisse durch unterschiedliche Settings und Populationen, sowie uneinheitliche Definitionen relativiert

Schlussfolgerungen

Empfehlungen für die Praxis:

- Jede Kathetereinlage hinterfragen
- Katheter so schnell wie möglich wieder entfernen
- Katheter nicht vergessen

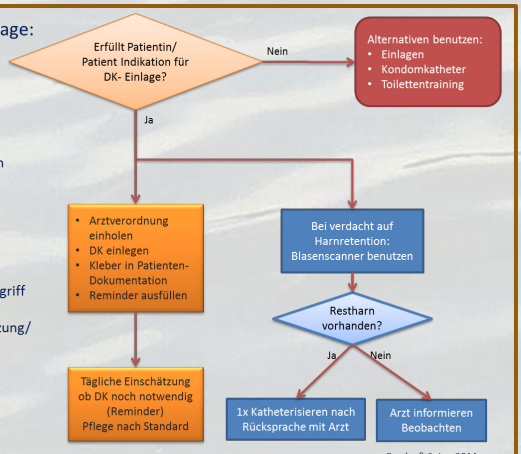
Weitere Forschung:

- Fokus auf Massnahmenpakete
- Interprofessionelle Projekte
- Entwicklung von Remindersystemen

Indikationen für DK-Einlage:

- Urinretention oder Blasenausgangsobstruktion
- Engmaschige Ein-/Ausfuhrkontrolle bei kritisch Kranken
- Wunde/ Dekubitus perianal/sakral und Urininkontinenz
- Ausgewählter operativer Eingriff
- Immobilität aufgrund Verletzung/ Fraktur im Becken- oder Thoraxbereich
- End of life Care bei Palliativ-situation

Gould et al., 2010



Gasche & Suter, 2014

Quellen:
[1] Saint, S., & Chenoweth, C. E. (2003). Biofilms and catheter-associated urinary tract infections. *Infectious Disease Clinics of North America, 17*(2), 411–432.
[2] Weber, D. J., Sickbert-Bennett, E. E., Gould, C. V., Brown, V. M., Huslage, K., & Rutala, W. A. (2011). Incidence of catheter-associated and non-catheter-associated urinary tract infections in a healthcare system. *Infection Control and Hospital Epidemiology: The Official Journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America, 32*(8), 822–823. doi:10.1086/661107
[3] Klevens, R. M., Edwards, J. R., Richards, C. L. Jr, Horan, T. C., Gaynes, R. P., Pollock, D. A., & Cardo, D. M. (2007). Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. *Public Health Reports (Washington, D.C.: 1974), 122*(2), 160–166.
[4] Saint, S. (2000). Clinical and economic consequences of nosocomial catheter-related bacteriuria. *American Journal of Infection Control, 28*(1), 68–75.
[5] Saint, S., & Lipsky, B. A. (1999). Preventing catheter-related bacteriuria: should we? Can we? How? *Archives of Internal Medicine, 159*(8), 800–808.
[6] Sax, H., & Pittet, D. (2005). Resultate der Schweizerischen Prävalenzstudie der nosokomialen Infektionen 2004 (snip04). *Swissnoso*. Abgefragt am 17.06.2014, unter http://www.swissnoso.ch/wp-content/uploads/pdf/v12_1_de.pdf
Gould, C. V., Umscheid, C. A., Agarwal, R. K., Kuntz, G., Pegues, D. A., & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2010). Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. *Infection Control and Hospital Epidemiology: The Official Journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America, 31*(4), 319–326. doi:10.1086/651091
Abbildungen:
Meddings, J., & Saint, S. (2011). Disrupting the life cycle of the urinary catheter. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America, 52*(11), 1291–1293. doi:10.1093/cid/cir195
Fotos von F. Gasche und C. Suter

Berner Fachhochschule

Gesundheit | Pflege

Bachelor-Thesis 2014

fgasche@sunrise.ch; christine.suter@databaar.ch