Legen eines Blasenkatheters

**Zielgruppe:** Pflegekräfte in der Ausbildung **Empfohlene Anzahl an Teilnehmern:** 1 bis 2 Teilnehmer

**Simulationsdauer:** 10 Minuten **Debriefing-Dauer: 20 Minuten**

# Informationen zum Lehrplan

## Lernziele

**Nach Abschluss dieser Simulation und Debriefing können die Teilnehmer:**

* Gezielte Beurteilung des Harnsystems von Patienten
* Erkennen der Notwendigkeit einen Blasenkatheter zu legen
* Erläuterung von Verfahren gegenüber dem Patienten innerhalb eines geeigneten Kommunikationsrahmens
* Durchführung der korrekten Schritte zum Legen eines Blasenkatheters mittels einer sterilen Methode
* Entsprechende Dokumentation anfertigen

## Szenarioübersicht

Dieses Szenario behandelt eine 39-jährige Frau auf der chirurgischen Station, nachdem sie sich am Tag zuvor einer abdominalen Hysterektomie unterzogen hat. Für den Eingriff wurde ein Blasenkatheter gelegt. Er wurde heute Morgen entfernt und der Patientin werden oral Flüssigkeiten verabreicht, um das Urinieren zu fördern. Sie hat soeben die Toilette aufgesucht und versucht, Wasser zu lassen, jedoch ohne Erfolg.

Die Teilnehmer sollten eine gezielte Beurteilung der Patientin vornehmen, einen Harnverhalt sowie die Notwendigkeit eines intermittierenden Blasenkatheters erkennen, das Verfahren gegenüber der Patientin innerhalb eines geeigneten Kommunikationsrahmens erläutern, das Verfahren gemäß dem vor Ort gültigen Protokoll ausführen sowie die korrekten Schritte zum Legen eines intermittierenden Blasenkatheters durchführen und dabei einen sterilen Bereich bewahren.

## Debriefing

Nach der Simulation wird ein vom Ausbilder geleitetes Debriefing empfohlen, bei dem Themen im Zusammenhang mit den Lernzielen diskutiert werden. Das Ereignisprotokoll im Session Viewer enthält Vorschläge für Debriefing-Fragen. Beispiele für zentrale Diskussionspunkte:

* Gezielte Bewertung des Harnsystems
* Bewahren eines sterilen Bereichs
* Kommunikation mit der Patientin

## Literaturhinweise

Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, el al. *Integrative Review: Evidences On The Practice Of Intermittent/Indwelling Urinary Catheterization.* Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013 Jan.–Feb.;21(1):459-68. Abgerufen unter: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a23.pdf>

Geller EJ. *Prevention and management of postoperative urinary retention after urogynecologic surgery*. Int J Womens Health. 6: 829-838. 2014. doi: 10.2147/IJWH.S55383

# Setup und Vorbereitung

## Zubehör

* Bettpfanne
* Blutdruckmanschette
* Kanülenfixierungspflaster und Wundauflage im OP- Gebiet
* Flüssigkeitsundurchlässige Unterlage
* IV-Zugang für Kochsalzlösung (weniger als 22 g)
* Patientenbekleidung
* Patientenarmband mit Name und Geburtsdatum
* Patientenmonitor
* Telefon zum Anrufen des Arztes
* Ultraschallgerät zum Scannen der Blase
* Zubehör zum Legen eines Blasenkatheters gemäß den vor Ort gültigen Standards (Katheter von 14 Fr empfohlen)
* Simulierter klar-gelber Urin, 500 ml (cc)
* SpO2-Sonde
* Handdesinfektion
* Stethoskop
* Universelle Schutzausrüstung
* Wasserkrug und Glas

## Vorbereitung vor der Simulation

* Füllen Sie das Blasenreservoir des Simulators mit 500 ml simulierten Urins.
* Bringen Sie eine Wundauflage am Bauch an, um eine vertikale Inzisionsstelle anzudeuten. Die Wundauflage sollte ca. 13 cm lang sein und ca. 15 cm unter dem Bauchnabel (über der „Bikinilinie“) angebracht werden.
* Positionieren Sie den Simulator in einer halbaufrechten Position in einem Krankenbett.
* Legen Sie an einem Arm des Simulators einen i.V.-Zugang mit einer Kochsalzinfusion an.
* Stellen Sie einen halbvollen Wasserkrug und ein leeres Glas neben das Bett.
* Bringen Sie ein Patientenarmband mit Name und Geburtsdatum an.
* Drucken Sie das Krankenblatt (siehe Seite 4) aus und verteilen Sie es an die Teilnehmer, nachdem Sie ihnen die Schülerinstruktionen vorgelesen haben. Wenn Sie ein elektronisches Krankenblatt verwenden, können Sie die Informationen in dieses System übertragen.

## Schülerinstruktionen

*Die Schülerinstruktionen sollten den Teilnehmern vor Beginn der Simulation laut vorgelesen werden.*

**Situation:** Sie sind Pflegekraft auf einer chirurgischen Station und es ist 12:00 Uhr. Sie kümmern sich um Anne Simson, 39 Jahre, die sich am Tag zuvor einer abdominalen Hysterektomie unterzogen hat.

**Hintergrund:** Die Patientin litt über die letzten 5 Monate hinweg wiederholt und verstärkt an Vaginalblutungen und Schmerzen aufgrund von Uterusmyomen.

**Beurteilung:** Vitalfunktionen wurden vor 1 Stunde gemessen, wobei es keine Auffälligkeiten gab. Die Patientin bewertete die Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10 mit 7. 5 mg Oxycodon und 325 mg Paracetamol wurden ebenfalls vor 1 Stunde oral verabreicht. Seit ihr Katheter vor 4 Stunden entfernt wurde, konnte sie nicht urinieren, obwohl sie oral Flüssigkeiten zu sich genommen hat, um das Wasserlassen zu fördern.

**Empfehlung:** Vor wenigen Minuten haben Sie der Patientin zur Toilette geholfen, sie konnte jedoch kein Wasser lassen. Die Patientin verspürt allerdings weiterhin einen Harndrang. Nehmen Sie sich einige Minuten Zeit, um die Krankenakte der Patientin zu lesen (Krankenakte an Teilnehmer verteilen). Gehen Sie dann zur Patientin.

# Individuelle Anpassung des Szenarios

Das Szenario kann als Grundlage für die Erstellung neuer Szenarien mit anderen oder zusätzlichen Lernzielen dienen. Wenn Sie ein bestehendes Szenario anpassen, müssen Sie sich darüber im Klaren sein, welche Interventionen die Teilnehmer zeigen sollen und welche Änderungen Sie in Bezug auf die Lernziele, den Szenarienverlauf, die Programmierung und das Begleitmaterial vornehmen müssen. Dadurch können Sie jedoch schnell Ihre Auswahl an Szenarien steigern, da Sie einen Großteil der Patienteninformationen und einige Elemente der Szenarienprogrammierung und des Begleitmaterials aufgreifen können.

Hier finden Sie einige Anregungen für die individuelle Anpassung dieses Szenarios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Neue Lernziele** | **Änderungen am Szenario** |
| Zusätzliche Lernziele im Zusammenhang mit dem Anwenden therapeutischer Kommunikationsfertigkeiten zur Beruhigung ängstlicher Patienten. | Die Patientin äußert Bedenken, nachdem die Pflegekraft erklärt hat, dass ein Katheter gelegt werden muss. Sie kann beispielsweise befürchten, dass etwas während ihrer Operation schief gelaufen ist, oder Angst vor dem Verfahren haben.  Die Patientin sollte so lange Bedenken äußern, bis die Teilnehmerangemessene Kommunikationsfertigkeiten gezeigt und die Patientin beruhigt haben. |
| Zusätzliche Lernziele im Zusammenhang mit dem Anwenden therapeutischer Kommunikationsfertigkeiten sowie dem Erkennen der Notwendigkeit einer Schmerzlinderung zum Legen eines Katheters. | Die Patientin klagt darüber, dass das Verfahren äußerst schmerzhaft ist, sobald der Katheter eingeführt wird.  Die Patientin sollte so lange über Schmerzen klagen, bis der Katheter entfernt wird. Sie sollte ein erneutes Einführen des Katheters verweigern, bis die Teilnehmer angemessene Kommunikationsfertigkeiten gezeigt haben, indem sie die Patientin beruhigt und ihr eine Lösung zur Schmerzlinderung angeboten haben. |
| Stecken Sie zusätzliche Lernziele im Zusammenhang mit dem Erkennen einer Kontaminierung des sterilen Bereichs und dem Ergreifen geeigneter Maßnahmen. | Reißen Sie die Verpackung des Katheterzubehörs ein, damit sie nicht mehr steril ist.  Wenn die Teilnehmer nicht angemessen auf diese Kontaminierung reagieren, sollte dies im Debriefing thematisiert werden. |
| Stecken Sie zusätzliche Lernziele im Zusammenhang mit dem Erkennen auffälliger Befunde nach der Inspektion des Urins und dem Ergreifen geeigneter Maßnahmen. | Färben Sie den simulierten Urin rot oder bernsteinfarben oder trüben Sie ihn, um Blut im Urin (z. B. infolge des Verfahrens), Dehydrierung oder eine Harnwegsinfektion anzudeuten.  Wenn die Teilnehmer nicht angemessen auf die Befunde reagieren, kann die Patientin allmählich Bedenken äußern und besorgte Fragen zum normalen Erscheinungsbild des Urins stellen. |

# Krankenblatt

|  |  |
| --- | --- |
| **Patientenname:** Anne Simson **Geschlecht:** Weiblich  **Allergien:** Keine bekannten Allergien **Geburtsdatum:** 24.04.XXXX | |
| **Alter:** 39 Jahre **Größe:** 165 cm **Gewicht:** 62 kg **Nummer der Krankenakte:** 38390056 | |
| **Diagnose:** Uterusmyome **Aufnahmedatum:** Gestern | |
| **Station:** Chirurgie **Patientenverfügung:** Nein **Isolationsmaßnahmen:** Keine | |
|  | |
| |  | | --- | | **Krankengeschichte**  Wiederholte und verstärkte Vaginalblutungen und Schmerzen aufgrund von Uterusmyomen über die letzten 5 Monate hinweg. Ein Tag nach einer abdominalen Hysterektomie. | | |
|  | |
| **Hinweise** | |
| **Datum/Uhrzeit** |  |
| Gestern | Patientin wurde vom Aufwachraum auf Station verlegt. Vitalfunktionen wurden gemessen. |
| Heute, 7:00 Uhr | Patientin bewertet Schmerzen mit einer Stärke von 5. 400 mg Ibuprofen wurden oral verabreicht. Blasenkatheter wurde entfernt. IV-Flüssigkeiten abgesetzt. Patientin mit Saft und Wasser versorgt und zum Trinken ermutigt. |
| Heute, 11:00 Uhr | Patientin bewertet Schmerzen mit einer Stärke von 7. 5 mg Oxycodon und 325 mg Paracetamol wurden oral verabreicht. Vitalfunktionen wurden gemessen. Patientin musste noch kein Wasser lassen. |
| Heute, 11:55 Uhr | Patientin bewertet Schmerzen mit einer Stärke von 4. Patientin zur Toilette geholfen, sie konnte jedoch kein Wasser lassen. |
|  |  |
|  | |
| **Ärztliche Anweisungen** | |
| Bewegung: Mit Unterstützung | |
| Nahrung: Übergang zu normaler Ernährung je nach Zumutbarkeit | |
| Orale Verabreichung von 400 mg Ibuprofen gegen leichte Schmerzen bei Bedarf alle 8 Stunden | |
| Orale Verabreichung von 5 mg Oxycodon und 325 mg Paracetamol gegen mittelstarke bis starke Schmerzen bei Bedarf alle 6 Stunden | |
| Messung der Vitalfunktionen alle 4 Stunden | |
| Beurteilung und Dokumentation der Fähigkeit der Patientin, nach dem Eingriff Wasser zu lassen, sowie Einhaltung des vor Ort gültigen Protokolls | |
|  | |
|  | |
| **Medikationsprotokoll** | |
| **Datum/Uhrzeit** |  |
| Heute, 7:00 Uhr | 400 mg Ibuprofen, oral |
| Heute, 11:00 Uhr | 5 mg Oxycodon und 325 mg Paracetamol, oral |
|  |  |
|  | |
| **Vitalfunktionen** | |
| **Datum/Uhrzeit** |  |
| Heute, 7:00 Uhr | **BD:** 123/70 mmHg **HF:** 79/min **AF:** 12/min **SpO2:** 97% **Temp.:** 37,0 oC |
| Heute, 11:00 Uhr | **BD:** 125/73 mmHg **HF:** 82/min **AF:** 14/min **SpO2:** 97% **Temp.:** 37,0 oC |
|  | **BD:**  **HF:** **AF:** **SpO2:** **Temp.:** |