

Wechselintervall bei liegendem latexbeschichteten Blasenverweilkatheter

[erstellt 04/Sep/2008]

[aktualisiert 24/Mrz/2010]

Frage

Wie häufig sollte ein Wechselintervall bei einem liegenden latexbeschichteten Blasenverweilkatheter erfolgen?

Hintergrund

In den Empfehlungen zur *Vermeidung von Harnwegskatheter-assoziierten Infektionen* aus dem Jahr 1999 spricht das Robert-Koch Institut (RKI) eine Empfehlung für die Verwendung von Latexsystemen für absehbar kurze Katheterisierungen mit einer zu erwartenden Dauer von bis zu fünf Tagen aus [1].

Antwort

Die Recherchen bei einschlägigen Anbietern von Leitlinien und in den Datenbanken CINAHL und Cochrane Library ergaben, dass transurethrale Latexkatheter bei Vorliegen der entsprechenden Indikation und bei Ausschluss des Vorliegens einer Latexsensibilität nur für eine Kurzzeitharn Drainage in Frage kommen. In der Literatur wird durchgängig empfohlen, bei jeder Anwendung von Blasenverweilkathetern die Herstellerangaben zur Liegedauer zu berücksichtigen. Ein regelmäßiger standardisierter Wechsel wird grundsätzlich nicht empfohlen.

Der Arbeitskreis Krankenhaus und Praxishygiene der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) empfiehlt in einer Leitlinie aus 2008 die Verwendung von Latexkathetern (nach Ausschluss einer Latexsensibilität) nur zum Zwecke der Kurzzeitdrainage mit einer Dauer von max. fünf Tagen. Produktinformationen von Herstellern kann entnommen werden, dass für silikonisierte Latexkatheter herstellerspezifisch eine Liegedauer von fünf bis maximal zehn Tagen empfohlen wird.

Alternativ können für eine Kurzzeitdrainage der intermittierende Einmalkatheterismus – dann Verwendung von Kathetern aus Polyvinylchlorid (PVC) – oder suprapubische Katheter eingesetzt werden. Für eine darüber hinausgehende Drainagedauer (> 5 Tage)

sollen Vollsilikonkatheter (max. Liegedauer vier bis sechs Wochen je nach Hersteller) zur Anwendung kommen [2].

Für die Angabe der für den jeweiligen Kathetertyp geeigneten Verwendungsdauer muss zwischen unterschiedlichen Materialarten differenziert werden. Aus einem im Jahr 2006 veröffentlichten Bericht, der von dem Department of Health im NHS-System England/Wales im Rahmen der Kampagne zu den Risiken der Verwendung von latexhaltigen Materialien in der Gesundheitsversorgung unterstützt wurde, geht hervor, dass Latexkatheter ohne Beschichtung aufgrund des Risikos einer allergischen Reaktion überhaupt nicht mehr zur Anwendung kommen sollten [3].

In einer im Jahre 2004 veröffentlichten *Best-Practice* Empfehlung der Initiative NHS Quality Improvement zur Harnblasendrainage finden sich Hinweise auf die Nutzungsdauer von Kathetern, die einen Latexkern enthalten, der mit unterschiedlichen Materialien beschichtet bzw. ummantelt ist [4]:

- Kathetertyp: Latexkern, teflonbeschichtet mit Verwendungsdauer bis max. 28 Tage,
- Kathetertyp: Latexkern, hydrogelbeschichtet mit Verwendungsdauer bis zu 12 Wochen,
- Kathetertyp: Latex, silikonbeschichtet mit Verwendungsdauer bis zu 12 Wochen.

In einer systematischen Übersichtsarbeit der Cochrane Collaboration aus dem Jahr 2008 haben Schumm und Lam [5] für einen Vergleich unterschiedlicher Kathetertypen hinsichtlich des primären Untersuchungsziels Reduktion von Harnwegsinfektionen die Ergebnisse aus 22 klinischen (n=5.236) und einer Langzeit-Beobachtungsstudie (n=27.878) zusammengefasst. In sechs dieser Untersuchungen wurden Vergleiche zum Infektionsrisiko bei Verwendung unterschiedlicher Kathetertypen durchgeführt (diese Studien stammen aus einem Zeitraum zwischen 1965 bis 1990). In zwei Studien wurde statistisch signifikanter Unterschiede zugunsten der Vollsilikonkatheter gegenüber hydrogelummantelten bzw. silikonisierten Latexkathetern hinsichtlich des Risikos für eine adverse urethrale Reaktion berichtet. In 9 der 22 berücksichtigten Studien konnte eine statistisch signifikante Reduktion der Infektionsrate sowohl für kurze als auch längere Drainagedauern bei der Verwendung von mit Silberlegierung beschichteten Kathetersystemen gegenüber unbeschichteten Systemen gezeigt werden.

Literatur

1. Robert Koch Institut: Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes-Harnwegsinfektionen. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 1999, 42 (10): 806-809.
2. Arbeitskreis Krankenhaus & Praxishygiene der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften: Leitlinien zur Hygiene in Klinik und Praxis: Die Harndrainage. Hygiene und Medizin 2008, 33 (6): 256-259.
3. Health and Safety Executive: Latex and you. Institution: Health and Safety Executive INDG320 Web only version 11/06, 2006. Abrufbar unter: <http://www.hse.gov.uk/pubns/indg320.pdf> (Zugriff: 24.10.2010).
4. NHS Quality Improvement Scotland: Urinary Catheterisation and Catheter Care 2004. Abrufbar unter: http://www.nhshealthquality.org/nhsqis/files/Urinary_Cath_COMPLETE.pdf (Zugriff: 24.03.2010).

5. Schumm K.; Lam T.B.L.: Types of urethral catheters for management of short-term voiding problems in hospitalised adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 (2): 1-43.

Suchanfrage in Datenbanken/Informationsquellen

CINAHL, Cochrane Library, Leitlinienanbieter

Verwendete Suchbegriffe

urethral, urinary, indwelling, catheter(ization), latex

Haftungsausschluss

Ergebnisse aus klinischen Studien, Übersichtsarbeiten, Leitlinien etc. dienen lediglich Ihrer Information und stellen keine Empfehlungen für oder gegen eine bestimmte Diagnose oder Therapie dar. Auch können die Ergebnisse kein Ersatz für eine Untersuchung, Diagnose oder Therapie und deren Überwachung durch medizinisch oder pflegerisch ausgebildete Personen sein. Die Ergebnisse sollten auf keinen Fall ohne vorherige gründliche Prüfung des einzelnen Behandlungsfalles und der besonderen Situation des einzelnen Patienten und der einzelnen Patientin angewendet werden. Der Fuldaer Informationsdienst für angewandte Gesundheitswissenschaften und klinische Praxis – FiNDAX – kann für entstandene Schäden jedweder Art, die aus der Nutzung der von FiNDAX angebotenen Informationen resultieren, nicht haftbar gemacht werden.

Copyright

Dieses PDF-Dokument darf nicht zu kommerziellen Zwecken kopiert, verbreitet, verändert oder Dritten zugänglich gemacht werden.

© FiNDAX 2010

