

„Haus **MARANATHA**“

Vollstationäre Einrichtung für pflegebedürftige Erwachsene
Inhaber: Johannes Paetzold

Harnwegsinfektionsprophylaxe

(1058)

Bei der Harnwegsinfektion handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung der Harnwege. Wir unterscheiden die **aufsteigende** oder untere Harnwegsinfektion (von außen kommend), die mit fast 98 % überwiegt und die **absteigende** oder obere Harnwegsinfektion (von den Nieren her kommend). Sie äußert sich in der Regel durch Schmerzen beim Wasserlassen, häufiger Harndrang, geringer, übel riechender Urin, manchmal sichtbares Blut im Urin, Fieber, allgemeines Krankheitsgefühl und/oder Schmerzen in der Nierengegend.

1. Wer kann betroffen sein?

Frauen sind in allen Lebensaltern wegen der kurzen Harnröhre häufiger betroffen als Männer. Bei diesen treten Harnwegsinfektionen häufiger auf in hohem Alter bei gutartigen Prostatavergrößerungen.

2. Ursachen

Die **absteigende Harnwegsinfektion** wird in der Regel durch eine Nierenentzündung ausgelöst, die sich zur Harnblase hin ausbreitet.

Die **aufsteigende Harnwegsinfektion** – in der Prophylaxe von Bedeutung – wird in der Regel durch Bakterien (z. B. Strepto- oder Staphylokokken) ausgelöst, die in die Harnröhre eindringen
Auslöser können sein:

- Infektionen durch Bakterien vom Darmausgang (bei Frauen sehr nah beieinander),
 - Harnsteine, die den Harnabfluß hindern
 - Durchnässung (Inkontinenz)
 - Unterkühlung (Kleidung)
 - Zu geringe Flüssigkeitszufuhr
- Erschwerung der Blasenentleerung beim Mann durch gutartige Prostatavergrößerung
 - Einsatz eines Blasenkatheters

3. Ziel der Harnwegsinfektionsprophylaxe

- Vorbeugung eines Harnwegsinfektes
- Vorbeugung der Wiederholung eines Harnwegsinfektes
 - Vermeidung sozialer Isolation

4. Maßnahmen

- Darauf achten und/oder hinwirken, dass Reinigungsmaßnahmen bei Stuhlgang nicht nach vorn erfolgen
 - Bei Harnsteinen ärztliche Therapie
- Nässe meiden, bei Verwendung von Inkontinenzmaterial rechtzeitigen Wechsel vornehmen
 - Unterkühlung vermeiden, warme Unterwäsche bevorzugen, nicht auf Stein setzen
 - Für ausreichende Flüssigkeitszufuhr sorgen (möglichst um 2 Ltr.)
 - Vollständige Blasenentleerung anregen, ggf. verbale Unterstützung, Zeit geben

- *Regelmäßige (tägliche) Katheterpflege*

5. Dokumentation

*1. Die Harnwegsinfektionsprophylaxe wird in der Anamnese unter dem AEDL „**ausscheiden können**“ berücksichtigt, falls bereits ein Harnwegsinfekt vorliegt*

*2. In der **Pflegeplanung** erfolgt die Dokumentation ebenfalls unter dem AEDL „**ausscheiden können**“. Weiter können die AEDL „**essen und trinken**“ sowie „**sich kleiden**“ betroffen sein. Aus dem Harnwegsinfektionsprophylaxestandard wird unter Ressourcen und Probleme die entsprechende Problemstellung unter 2. übernommen; unter Ziele die hierzu entsprechende Zielsetzung unter 3., unter Maßnahmen die entsprechende Maßnahme unter 4. dieses Standards eingetragen.*

*3. **Durchführungsnachweis:** die Harnwegsinfektionsprophylaxe wird immer einem bestimmten Bewohner zugeordnet und unter Maßnahmen mit der **Nr. 1058** als Einzelmaßnahme in der ersten, im Zusammenhang mit einer grundpflegerischen Maßnahme als Zusatzinformation in der zweiten Maßnahmenspalte dokumentiert. Sind zwei Mitarbeiter erforderlich, trägt sich jeder Mitarbeiter mit dem gleichen Bewohner und der gleichen Maßnahmen-Nummer ein.*

5. Zuordnung in der Pflegeplanung

*Die Harnwegsinfektionsprophylaxe ist in der Hauptsache dem AEDL „**ausscheiden können**“ zuzuordnen. In der Pflegeplanung ist dabei lediglich auf den Standard 1058 - „Harnwegsinfektionsprophylaxe“ zu verweisen.*

6. Wer hat die Harnwegsinfektionsprophylaxe zu berücksichtigen?

alle pflegenden Mitarbeiter