



Empfehlungen für Diagnostik und Therapie

- Krankenhaushygiene -

Gültigkeit 2003 abgelaufen

Zitierbare Quellen:

Krankenhaushygiene / Hospital Hygiene, mph-Verlag, Wiesbaden, 2. Auflage, 1998, p. 58ff

Hygieneanforderungen bei der parenteralen Verabreichung von Arzneimitteln

b. Hygieneanforderungen bei peripheren intravasalen Verweilkanülen und -kathetern und zentralen intravasalen Kathetern

1. Einleitung

- 1.1 Intravasale Verweilkanülen und -katheter aus Kunststoff dienen der kontinuierlichen oder wiederholten Zufuhr von Arzneimitteln ohne neuerliche Gefäßpunktion, intravasale Katheter auch Messungen und für die Dialyse.
- 1.2 Intravasale Verweilkanülen und -katheter können zur Eintrittspforte oder zum Träger von Keimen werden.
- 1.3 Intravasale Verweilkanülen und -katheter sind unter aseptischen Bedingungen zu legen.
- 1.4 Infektionen, Hautschäden und Hauterkrankungen an oder in der unmittelbaren Umgebung der Punktionsstelle stellen für intravasale Verweilkanülen und -katheter eine Kontraindikation dar.

2. Vorbereitung des Patienten

- 2.1 Das Punktionsgebiet ist soweit freizulegen, daß eine Kontamination durch Kleidung, Bettzeug etc. vermieden und die ausführende Person nicht behindert wird.
- 2.2 Die Punktionsstelle und ihre Umgebung sind zu desinfizieren, nötigenfalls vorher zu reinigen. Störende Behaarung ist vor der Desinfektion und Reinigung zu entfernen. Eine satte Benetzung der Haut mit dem Desinfektionsmittel ist unerlässlich. Eine Einwirkzeit von einer Minute muß gewährleistet sein, sofern nicht vom Hersteller eine längere Einwirkzeit vorgeschrieben ist. Bei Wischdesinfektionen sind Materialien zu verwenden, die den Anforderungen an ein steriles Vorgehen genügen.
- 2.3 Sofern intravasale Verweilkatheter gelegt werden, ist ausschließlich steriles Material zu verwenden und das Punktionsgebiet großflächig mit sterilen Tüchern abzudecken, welche nur das desinfizierte Hautareal freilassen und gegen Verrutschen gesichert sind.

3. Personal

- 3.1 Von der Kleidung darf keine Infektionsgefahr ausgehen.
- 3.2 Hygienische Händedesinfektion ist obligat.
- 3.3 Beim Legen von intravasalen Verweilkathetern sind Haube, Maske und sterile Handschuhe zu tragen, und, sofern nicht ein geschlossenes System verwendet wird, auch ein steriler Mantel.

4. Vorbereitung der Punktion und Einführung von intravasalen Verweilkanülen und -kathetern

- 4.1 Alle notwendigen Materialien sind griffbereit vorzubereiten einschließlich des Desinfektionsmittels, der sterilen Tücher, Tupfer, Kleidung und anderer Materialien, sowie einer Abwurfmöglichkeit für das verwendete und nicht mehr benötigte Material.
- 4.2 Das steril verpackte Material wird erst unmittelbar vor der Punktion geöffnet und auf einer sterilen Unterlage bereitgelegt, wobei eine Kontamination der sterilen Utensilien vermieden werden muß.

5. Maßnahmen nach dem Legen der intravasalen Verweilkanüle, bzw. des -katheters

- 5.1 Abdecken der Durchtrittsstelle durch die Haut mit einem *sterilen* Verband.
- 5.2 Die intravasale Verweilkanüle, bzw. der -katheter ist unmittelbar nach dem Legen, ebenso nach jeder Verabreichung eines Medikaments, durchzuspülen und ein Blutreflux durch geeignete Maßnahmen zu verhindern.
- 5.3 Das beim Legen anfallende Material ist so zu entsorgen, daß davon keine Verletzungs- oder Infektionsgefahr ausgeht (Unfallverhütungsvorschriften!)
- 5.4 Datum und Uhrzeit des Legens der intravasalen Verweilkanüle, bzw. des -katheters und handelnde Person(en) sind schriftlich zu dokumentieren.

6. Pflege der Verweilkanülen bzw. -katheter

- 6.1 Täglich optische Kontrollen.
- 6.2 Verbandswechsel, wenn der Verband durchfeuchtet, blutig oder verschmutzt ist, bzw. beim Auftreten von Schmerzen.
- 6.3 Das notwendige Material für den Verbandswechsel griffbereit vorbereiten, sowie eine Abwurfmöglichkeit für das gebrauchte Material bereitstellen.
- 6.4 Hygienische Händedesinfektion und Anlegen von Handschuhen (Unfallverhütungsvorschriften!).
- 6.5 Reinigung der Einstichstelle mit steriler wäßriger Lösung, sodann Desinfektion mit einer zu diesem Zweck anerkannten Desinfektionslösung.
- 6.6 Anlegen eines frischen sterilen Verbandes.
- 6.7 Verbandswechsel schriftlich dokumentieren.

7. Verweildauer von peripheren Verweilkanülen

- 7.1 Bei entzündlichen Veränderungen der Einstichstelle, bzw. bei Schmerzen, welche durch den Verbandwechsel nicht behoben werden können, sind periphere Verweilkanülen vorzeitig zu entfernen.
- 7.2 Verweilkanülen sind nur so lange wie unbedingt erforderlich zu belassen, ab 48 Stunden steigt die Komplikationsrate erheblich an.

8. Verweildauer von peripheren Verweilkathetern

- 8.1 Bei blander Einstichstelle und fieberfreiem Verlauf ist derzeit ein Zeitraum, nach welchem ein Verweilkatheter entfernt werden muß, wissenschaftlich nicht gesichert.
- 8.2 Entfernung des Katheters jedoch umgehend bei Auftreten von Schmerzen, entzündlichen Veränderungen der Einstichstelle und bei unklarem Fieber, wobei der Katheter unter denselben hygienischen Voraussetzungen entfernt werden muß, wie der Verbandswechsel durchgeführt wird. Insbesondere muß die Katheterspitze unter aseptischen Bedingungen entnommen und abgeschnitten werden, wenn sie zur bakteriologischen Untersuchung gebracht wird.
- 8.3 Bei unklarem Fieber sind zwei Blutkulturen anzulegen, wobei das Blut, wenn möglich, über den noch liegenden Katheter entnommen wird und zusätzlich aus einer gesonderten Punktionsstelle für eine zweite Blutkultur.

9. Dokumentation

Die Entfernung von intravasalen Verweilkanülen und -kathetern ist schriftlich zu dokumentieren.

Deutschsprachiger Arbeitskreis für Krankenhaushygiene

Sekretariat: II Chirurgische Unfall-, Wiederherstellungs-, Gefäß- und Plastische Chirurgie
Diakoniekrankenhaus Rotenburg
27342 Rotenburg (Wümme)

[Zurück zum Index Empfehlungen zur Krankenhaushygiene](#)

[Zurück zur Liste der Leitlinien](#)

[Zurück zur AWMF online-Leitseite](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie schildern ausschließlich ärztlich-wissenschaftliche und keine wirtschaftlichen Aspekte. Die "Leitlinien" sind für Ärzte unverbindlich und haben weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Textfassung vom: Februar 1998

awmf@uni-duesseldorf.de

HTML-Code optimiert: 05. 08. 1998