

Messkatheter

Urethramessung und Patientenvorbereitung

Information für Ärzte

Der *In-Flow™* intraurethrale Ventil-Pumpenkatheter ist entwickelt worden, um Frauen, die ihre Blase nicht auf natürlichem Weg entleeren können, eine kontrollierte und möglichst vollständige Blasenentleerung zu ermöglichen.

Um für alle Urethralängen den passenden *In-Flow™* Katheter verfügbar zu haben, ist dieser in 9 Längen von 30 bis 70 mm in 5mm Abständen erhältlich.

Vor dem ersten Einsetzen des *In-Flow™* Katheters ermittelt Sie mit Hilfe des *In-Flow™* Messkatheters die Harnröhrenlänge der Patientin. Der Messkatheter entspricht einem modifizierten 70mm *In-Flow™*-Katheter mit cm Markierungen und einem zweiten beweglichen Tab.

Eine korrekte Dimensionierung ist entscheidend für den Patienten-komfort sowie für die einwandfreie *In-Flow™* Systemfunktion.

Messen der Urethralänge

Das Messen der Urethralänge wird nur einmal vor der ersten *In-Flow™* Anpassung durchgeführt. Die einmal ermittelte Länge bleibt meistens im weiteren Verlauf unverändert.

1. In Steinschnittlagerung wird der Meatusbereich wie zum Legen eines Foley-Katheters gereinigt.
2. Benetzen Sie den *In-Flow™* Messkatheter mit allgemein anerkannten und desinfizierenden Gleitmittel.
3. Stellen Sie wie in Abb. 1 sicher, dass die beiden Laschen beieinander liegen und sich in der 65mm Position befinden.

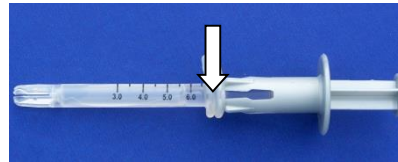


Abbildung 1

4. Abb. 2 erklärt das Einführen des mit Gleitmittel versehenen Messkatheters. Der *In-Flow™* Messkatheter wird soweit eingeführt, bis die innere Lasche den Meatus berührt.

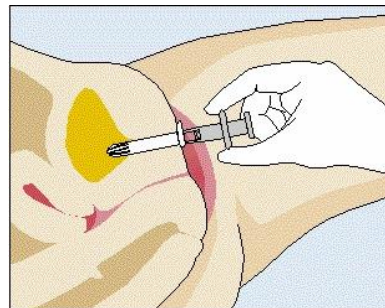


Abbildung 2

5. Drücken Sie nun - wie in nachfolgender Abbildung 3 dargestellt - den Puscher zügig durch, bis sich der Katheter vom grauen Einführinstrument löst.

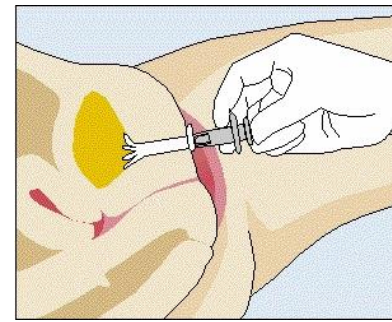


Abbildung 3

Entfernen Sie das graue Einführinstrument erst, wenn sich der Katheter komplett gelöst hat.

6. Entsorgen Sie das graue Einführinstrument.
7. Ziehen Sie vorsichtig an der äußeren Lasche am Katheter bis Sie Widerstand spüren.

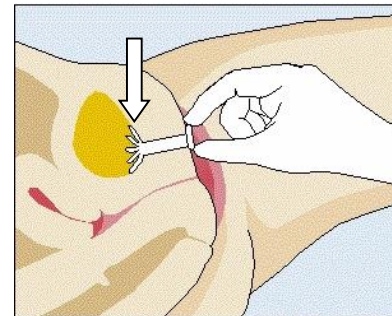


Abbildung 4

8. Schieben Sie vorsichtig die innere Lasche zum Meatus.
9. Schreiben Sie das Messergebnis entsprechend der mm Angabe an der Position der inneren Lasche auf.
10. Halten Sie den Messkatheter fest und schieben Sie die innere Lasche wieder zurück zur Ausgangsposition 65mm.
11. Wiederholen Sie wenn möglich die Urethramessung wie beschrieben in sitzender und stehender Position der Patientin.

12. Entscheiden Sie sich für eine *In-Flow™* Katheterlänge entsprechend der **längsten** in jeder Position gemessenen mm Länge. (z.B. bei einer gemessenen Länge von 32 mm nehmen Sie einen 35 mm *In-Flow™* Katheter.

Empfohlene Einweisung für neue Patientinnen

Eine detaillierte Einweisung wird Patientinnen helfen, das *In-Flow™* System zu verstehen und "wichtig" sich an den *In-Flow™* Katheter zu gewöhnen. Eventuelle Beschwerden, die nach dem Kathedereinsatz auftreten können, sollten hier beschrieben sein und auch was Patientinnen tun können, um anfängliche Unannehmlichkeiten besser zu ertragen.

Bei entsprechender Patientenaufklärung kann das *In-Flow™* System die Lebensqualität von Frauen mit Blasenentleerungsstörungen erheblich verbessern. Allerdings ist es nicht für jede Patientin geeignet. Manche Frauen können oder wollen den *In-Flow™* Katheter nicht tolerieren.

Die Urethra ist hochsensibel und jede Patientin empfindet einen Urethraeinsatz unterschiedlich. Zumindest am Anfang können speziell neurologisch unauffällige Patientinnen ein Fremdkörpergefühl empfinden. Für die meisten ist es kein Problem dies vorübergehend, meistens weniger als eine Woche, zu ertragen. Die zuverlässigste und einfachste Methode, um festzustellen, ob Ihre Patientin vom *In-Flow™* System profitieren kann, besteht darin, dass sie es versucht. In einer US-Studie hat die Mehrheit der Frauen, nach einem einwöchigen Versuch erfolgreich das *In-Flow™* System weiter verwendet.

Klinische Ergebnisse zeigen, dass der wichtigste *In-Flow™* Erfolgsfaktor in der Patientenbetreuung und Patientenmotivation während der ersten Gewöhnungsphase liegt. Gute Patientenaufklärung, Betreuung und aktive ärztliche Unterstützung haben substantielle Verbesserungen gezeigt. Demnach empfehlen wir folgendes für neue Patientinnen, die mit dem *In-Flow™* System beginnen:

1. Vor dem ersten *In-Flow™* Kathetereinsatz klären Sie bitte ob die Patientin Prolapskrankungen hat. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Frauen mit einer atonen Blase zu Prolapskrankungen neigen. Dies kann zu erhöhten Beschwerden führen. Grund dafür kann der starre Teil des im Katheter liegenden Ventilpumpenmechanismus sein. Ein Prolaps ist oft asymptomatisch und kann nur durch körperliche Untersuchung diagnostiziert werden. Ein festgestellter Prolaps sollte vor dem *In-Flow™* Einsatz korrigiert werden.
2. Weiterhin ist vor dem *In-Flow™* Einsatz wichtig, die Patientin entsprechend zu motivieren aber auch keine unerfüllbaren Erwartungen zu wecken. Erklären Sie wie der *In-Flow™* in die Harnröhre eingesetzt wird. Erwähnen Sie, dass es in manchen Fällen zu einem Fremdkörpergefühl kommen kann, ähnlich wie beim Ersteinsatz von Kontaktlinsen. Sollten Beschwerden auftreten, muss die Patientin wissen, dass diese in den meisten Fällen vorübergehend sind und mit Schmerzmittel und/oder einem heißen Bad erträglich werden. Erklären Sie, dass es wahrscheinlich keine und wenn doch nur wenig schwere oder

dauerhafte Probleme auftreten können und stellen Sie sicher, dass Sie in solchen Fällen sofort informiert werden.

Erklären Sie auch, dass der *In-Flow™* Katheter bei Intoleranz oder Problemen leicht und ohne Komplikationen von der Patientin selbst durch einfaches Herausziehen aus der Harnröhre entfernt werden kann.

Anschließend ist empfohlen, die Patientin erneut über die Vorteile des *In-Flow™* Systems aufzuklären, auch wenn es anfänglich etwas ungewohnt und unkomfortabel sein sollte. Betonen Sie die spezifischen Vorteile wie *In-Flow™* ihre Lebensqualität verbessern wird:

- a) keinen mehrmals täglichen intermittierenden Selbstkatheterismus
- b) keine Schläuche und Urinauffangbeutel
- c) äußerlich nicht sichtbar und hygienisch
- d) ermöglicht den meisten Patienten ohne Hilfe normal ihre Blase zu entleeren, die Toilette wieder normal zu nutzen und dies ist
- e) ein psychologisch signifikanter Vorteil, denn das ist der "normale" Weg, einer Blasenentleerung. Darüber hinaus ermöglicht *In-Flow™* eine restharnfreie Blasenentleerung. Dies hat - wie mit Studien bewiesen - eine erheblich geringere Infektionsrate zur Folge.

3. Nach dem Kathetereinsatz sollte die Patientin praktisch in die Handhabung des Aktivators eingewiesen werden. Bestenfalls wird dies von einem Arzt oder einer Krankenschwester unterstützt.

4. Hierzu ist auch ein Video, verfügbar, allerdings derzeit nur in Englisch, dennoch durch die Bebilderung gut verständlich.

5. Bieten Sie während der Eingewöhnungsphase Unterstützung an. Bei Fragen oder Bedenken sollte die Patientin wissen, dass sie in Ihnen jederzeit einen Ansprech-partner hat. Telefonische Nachkontrolle bei der Patientin innerhalb der ersten 12 Stunden und bis zu einer Woche nach dem *In-Flow™* Kathetereinsatz verstärkt das Vertrauen der Patientin.

Sterilität

Der *In-Flow™* Messkatheter mit Einführinstrument wird gamma-sterilisiert geliefert.

Kontrollieren Sie die Verpackung. Sollte die innere Verpackung beschädigt sein, bitte nicht mehr verwenden!

Messkatheter Katalognummer:
IN-203511-SD

Hersteller



8672 154th Ave N E Redmond,
WA 98052 USA
Phone: 001-425-2426373
Fax: 001-425-4971045

Exklusivrepräsentant in Europa



Waffenschmiedweg 30a
86911 Diessen | Germany

tel.: 0049-(0)8807-91138
fax: 0049-(0)8807-940899
e-mail: mw@mtm-med.com
internet: www.mtm-med.com

© 2011 Übersetzung Englisch /
Deutsch

mtm | medical technology marketing

In-Flow™ Intraurethraler Katheter mit
Ventil-Pumpe und Fernbedienung
Katalog Nr. 203511-XX

In-Flow™ Aktivator
Katalog Nr. 403507-00

In-Flow™ ist eine Handelsmarke von
Vesiflo, Inc.

U.S. und internationale Patente sind
beantragt.

© 2012 Vesiflo, Inc.
Alle Rechte vorbehalten.



P/N 203135 Rev C

Made in U.S.A.