

## 33 Pflege von Patienten mit Erkrankungen des Harnsystems

Was ist eine Urolithiasis?	Als Harnsteinleiden (Urolithiasis) bezeichnet man die Bildung von Steinen in der Niere bzw. den ableitenden Harnwegen. Harnsteine können im Nierenparenchym, in den Nierenpapillen, in den Nierenkelchen und im Nierenbecken lokalisiert sein, ebenso in Harnleiter, Blase, Harnröhre und Prostata.
Welche Symptome deuten auf ein Harnsteinleiden hin?	<p>Ein Harnsteinleiden kann sowohl als akut schmerzhaftes Ereignis – meist geprägt durch eine Kolik – als auch durch chronische Beschwerden auffällig werden. Harnsteinkoliken äußern sich durch plötzlich einsetzende, krampfartige, anfallsweise auftretende Flankenschmerzen von unterschiedlicher Dauer. Der von einer Kolik geplagte Patient ist meist unruhig und krümmt sich vor Schmerz. Je nach Lokalisation des Harnsteins strahlen die Schmerzen in andere Körperregionen aus, z. B. in den Unterbauch oder sie verlaufen entlang des Harnleiters. Zusätzlich können folgende Symptome auftreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Übelkeit/Erbrechen</li> <li>• (sichtbares) Blut im Urin (Mikro- bzw. Makrohämaturie)</li> <li>• Miktionsbeschwerden, z. B. schmerzhaftes, gehäuftes oder erschwertes Urinieren</li> <li>• Schüttelfrost/Fieber als Zeichen einer begleitenden Nierenbeckenentzündung</li> <li>• Kreislaufkollaps</li> <li>• Ileus (Darmverschluss)</li> </ul> <p>Aber auch bisher nicht durch eine Kolik auffällig gewordene Harnsteine können dem Patienten Beschwerden verursachen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gehäufte Harnwegsinfekte</li> <li>• Blasenentleerungsstörungen</li> <li>• Inkontinenz</li> </ul>
Welche pflegerischen Maßnahmen stehen bei Koliken im Vordergrund?	Die meisten Patienten kommen mit schmerzhaften Koliken in die Aufnahme. Im Vordergrund stehen zunächst schmerzlindernde Maßnahmen und die Diagnostik. Im späteren Verlauf ist es wichtig, den Patienten beim Verständnis der Therapie zu unterstützen, anzuleiten und zu beraten. Pflegeschwerpunkte sind:
Beschreiben Sie das Krankheitsbild des Harnwegsinfekts!	<p>Bei einer Harnwegsinfektion sind die ableitenden Harnwege durch Besiedelung mit Erregern entzündet. Abhängig von der Lokalisation werden Harnwegsinfektionen in Infektionen der oberen und der unteren Harnwege eingeteilt. Je nach Lokalisation unterscheidet man z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urethritis: Harnröhrentzündung</li> <li>• Zystitis: Blasenentzündung</li> <li>• Pyelonephritis: Nierenbeckenentzündung</li> </ul>
Was ist eine Glomerulonephritis?	Eine Entzündung der Glomerula (Nierenkörperchen) wird als Glomerulonephritis bezeichnet. Sie kann akut, schnell fortschreitend (rapid progredient) oder chronisch verlaufen.
Welche Komplikationen treten bei einer Glomerulonephritis häufig auf?	Das akute Nierenversagen und der Übergang in ein chronisches Leiden mit dem Endstadium „terminales Nierenversagen“, das Dialysepflicht bedeutet, sind häufige Komplikationen.
Was ist eine Dialyse?	Die Dialyse (griech.: Auflösung) ist eine Form der Nierenersatzbehandlung. Die Nieren können ihre Funktion, verschiedene Stoffe aus dem Blut auszuschleiden (exkretorische Funktion), nicht mehr erfüllen. Die Dialysebehandlung ersetzt diese Funktion der Nieren. Harnpflichtige Substanzen (u. a. Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure) und Elektrolyte (Salze wie Kalium-, Phosphat-, Kalzium- und Magnesiumionen) werden über eine semipermeable Dialysemembran aus dem Blut entfernt.

Was ist ein Shunt?	Ein Shunt ist eine subkutane, gefäßchirurgisch angelegte Kurzschlussverbindung zwischen einer Arterie und einer Vene. Er dient dem Anschluss des Patienten an das Dialysegerät sowie als Zugang zum Blutkreislauf. Über einen Shunt werden dem Patienten pro Min. 200 – 300 ml Blut entnommen und gereinigt retransfundiert.
Was müssen Sie im Umgang mit einem Shunt beachten?	<p>Am shunttragenden Arm darf niemals Blutdruck gemessen oder eine übliche Venenpunktion zur Injektion oder Blutentnahme vorgenommen werden (Gefahr der Shuntthrombosierung). Die Funktionsfähigkeit eines Shunts ist lebenswichtig.</p> <p>Shunts funktionieren über Jahre hinweg störungsfrei, wenn sie sorgfältig gepflegt und punktiert werden. Bakterielle Infektionen des Shunt sind eher selten und entstehen durch Keimeintrag beim Punktieren durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ungenügende Desinfektion des Shuntarms vor Punktion,</li> <li>• unsterile Punktionsnadeln bzw. unsachgemäße Manipulationen an den Nadeln,</li> <li>• offene Kratzer in Shuntnähe,</li> <li>• Kontamination der Punktionsstellen durch vorzeitiges Entfernen der sterilen Kompressen nach Dialyse.</li> </ul>
Warum wird nach einer Organtransplantation eine immunsuppressive Therapie vorgenommen?	<p>Wenn der Körper das Transplantat als fremd erkennt und eine spezifische Immunreaktion ausgelöst wird, kann eine Abstoßung die Folge sein. Unter einer immunsuppressiven Therapie versteht man die Gabe von Medikamenten, welche die Immunreaktion des Körpers herabsetzen oder nahezu ganz ausschalten.</p> <p>Nach einer Transplantation soll die immunsuppressive Therapie eine Abstoßung des körperfremden Organs verhindern. Gleichzeitig setzen Immunsuppressiva auch die Abwehr anderer Antigene, z. B. Bakterien, Viren oder Pilze herab, was ein allgemein erhöhtes Infektionsrisiko zur Folge hat. Ziel der Therapie ist es, die Medikamentendosis in optimaler Weise anzupassen und Nebenwirkungen sofort zu erkennen. Folgende Laborparameter müssen beachtet werden: Medikamentenspiegel, Elektrolyte, harnpflichtige Substanzen, Blutbild, Gerinnungs- und Leberwerte.</p>