

J

Jejunum: → Dünndarm.

J-Katheter, JJ-(Doppel-J)-Katheter: → Harnleiterschiene.

K

Kalium: arab. *al-qali*, die (kalzinierte) Asche. Chemisches Zeichen: K. Wegen seiner chemischen Eigenschaft wird K häufig als K⁺ geschrieben. Kalium ist als → Elektrolyt ein unverzichtbarer Bestandteil jeder Zelle. *Normalwerte im Blutserum: Erwachsene: 3,6-4,5 mmol/l; Kinder: 0 bis 6 Monate: 7,0-7,5 mmol/l; bis 3 Jahre: 3,1-5,1 mmol/l; bis 6 Jahre: 3,4-5,1 mmol/l; bis 15 Jahre: 3,6-5,1 mmol/l; ab 15 Jahre: 3,6-5,5 mmol/l.* *K-Mangel* führt zu Muskel- und



Kreislaufschwäche sowie zu geistiger Erschöpfung und Teilnahmslosigkeit. Bei einer → Niereninsuffizienz steigen die Kaliumwerte im Blut an und müssen durch eine kaliumarme Diät und evtl. durch Medikamente gesenkt werden.

Kaliumhydrogencarbonat-Natriumcitrat-Citronensäure: Wirkstoff in → Blemaren® z.B. zur Behandlung einer → Azidose.

Kalkablagerung: Verkalkung. Ablagerung von Kalziumsalzen in Körpergeweben, die Kalk aufnehmen können. *Physiologisch* ist die K. bei der Knochenbildung, *krankhaft* bei der Ablagerung in der Muskulatur (Myositis ossificans), bei Steinbildungen in den Harnwegen (→ Harnstein) oder bei Kalkablagerung im Gehirn als Folge einer hier abgelaufenen Entzündung, z.B. nach Toxoplasmose.

Kalkseifenstuhl: Seifenstuhl. Bläulich-weißlicher, kittähnlicher, oft faulig riechender Stuhl. *Eigenschaften:* K. enthält reichlich Kalzium- und Magnesiumseifen (als Seife bezeichnet man hier die

chemische Verbindung zwischen dem Kalzium und dem Magnesium einerseits und der Fettsäure der Kuhmilch andererseits). *Entstehung:* K. entsteht vor allem bei Säuglingen und Kindern, die einseitig mit Kuhmilch ernährt werden. K. ist eine häufige Ursache für eine Verstopfung (→ Obstipation) im Säuglings- und Kleinkindalter. *Symptome:* Bauchschmerzen, Völlegefühl, evtl. Erbrechen, tastbare Kotwalze im linken Mittelbauch, dicke Kotballen. *Therapie:* 1. vorübergehende Hilfe bei der Enddarmentleerung durch z.B. Ausräumen der erreichbaren harten Kotballen, oder Anwendung von → Klistieren (vgl. Darm: Entleerungstechniken). 2. Anreicherung der Milchnahrung / des Milchkakao mit → Lactulose. 3. Ernährung mit → Ballaststoffen, → ballaststoffreiche Ernährung.

Kalzium: → Calcium.

Kalziumkarbonatstein: → Calcium-Karbonat-Stein.

Kalziumoxalatstein: → Calcium-Oxalat-Stein.

Kalziumphosphatstein: → Calcium-Phosphat-Stein.

Kandida: → Candida.

Kandidose: Pilzerkrankung, die durch Candida-Pilzarten hervorgerufen wird. *Kennzeichen* sind - abhängig vom Ort der Infektion - unterschiedlich. *Formen und Kennzeichen:* 1. in Hautfalten: Intertrigo; 2. im Mund: orale K., Mundsoor; 3. häufig als → Windeldermatitis (eine Pilzinfektion des Mundes stets auszuschließen). K. kann sich am ganzen Körper ausbreiten. *Ursachen:* 1. abnorme feucht-warme Hautbelastung, 2. geschwächte Immunabwehr, z.B. durch längere Anwendung von → Antibiotika, Cortison, empfängnisverhütenden Mitteln (Kontrazeptiva), 3. nicht optimale Pflegebedingungen. **Kandidose als Windeldermatitis:** *Therapie:* Möglichst Trockenlegen der betroffenen Hautzone durch: a) Weglassen oder Öffnen der Windel, häufigeren Windelwechsel, b) (kaltes!) Trockenföhnen der betroffenen Haut, c) ggf. (dünn) → antimykotische (→ Nystatin-, → Clotrimazol-) Creme oder Lösung auftragen, darüber (dick) weiche → Zinkpaste (keine Salbe!). Der therapeutische Effekt wird verstärkt, wenn der betroffene Hautbereich (nach Auftragen der antimykotischen Creme) durch eine (Küchen-) Klarsichtfolie bedeckt wird (okklusive Behandlung); so wird die Haut besser trocken gehalten und die Creme kann intensiver einwirken.

Kanüle: *lat. cannula*, Röhrchen. Hohlneedle oder Röhrchen aus Metall oder Kunststoff. *Eigenschaften:* K. können starr oder biegsam sein. *Anwendung:* 1. mit der K. kann z.B. Blut aus einer Ader abgelassen, Medikamente eingespritzt oder Gewebsteile entnommen werden. 2. Über eine K. kann auch ein weiteres Instrument (z.B. ein Katheter) in ein Organ hineingebracht werden.

Kapazität: Fassungsvermögen, Speicherfähigkeit; z.B. die *Harnblasenkapazität* gibt an, wieviele Milliliter (ccm) Harn in die Harnblase passen (vgl. → Blasenkapazität); z.B. *Vitalkapazität der Lunge*.

Kapsel: 1. die *Hülle aus Bindegewebe oder Knochen*, die ein Organ umgibt; z.B. a) → Nierenkapsel: Hülle aus Bindegewebe, die die Niere umgibt; b) Gelenkkapsel: feste Hülle aus Bindegewebe, die alle Gelenke umgibt. 2. eine *Darreichungsform eines Medikamentes:* das Medikament (in Form von Pulver oder Flüssigkeit) ist in eine feste oder gallertige Hülle (Kapsel) eingeschlossen; die K. soll im Allgemeinen das Medikament vor einer Zerstörung im Magen schützen; deshalb kann die K. in der Regel nicht geöffnet werden, ohne dass die Wirkung des Medikamentes beeinträchtigt wird bzw. verloren geht.

Karaya-Gel: → Karaya-Gummi.

Karaya-Gummi: Ausscheidung tropischer Bäume (der Gattung Sterculia). K. enthält (langkettige) hautfreundliche Zuckerarten, die Wasser aufnehmen können. Diese Eigenschaft nutzt man zum Schutz der Haut. K.-Gummi steht in Form von Gel, Ringen, Puder oder Paste zur Verfügung.

Karaya-Harz: → Karaya-Gummi.

Karaya-Paste: gut streichfähige Paste aus → Karaya-Gummi zum Hautschutz oder Abdichten einer → Klebebandage (vgl. auch → Karaya-Ring).

Karaya-Puder: → Karaya-Gummi.

Karaya-Ring: ringförmig gegossenes → Karaya-Gummi. Oft ist der Ring an der Klebestelle einer Klebebandage zum Schutz der Haut aufgegos-

sen.

Karbonat: Salz der Kohlensäure. Karbonat ist Bestandteil von Steinbildungen der Harnwege (→ Harnstein).

Karzinom: *grch. karkinos*, Krebs; Krebsgeschwulst. → Hodenhochstand.

Katamnese: Epikrise. Kritischer Bericht über den Verlauf einer Krankheit nach deren Beendigung und nach Abschluss einer Behandlung.

katamnestic: nach Ablauf einer Erkrankung und Behandlung.

Katheter: *grch.* Sonde. Röhrenförmiges Instrument unterschiedlicher Dicke (die in → Charrière gemessen wird) zum Einführen in ein Hohlorgan. Der K. wird je nach Verwendung bezeichnet als 1. → *Harnblasenkatheter* (hier → Tiemann-, → Nelaton-, → Dauer-, → Ballon-, → suprapubischer Katheter), 2. *Darmkatheter*; → *Rektalkatheter* mit und ohne → Gleitkonus; → Darmrohre. 3. *Katheter zur Hirnwasserableitung:* a) *Zentraler Katheter:* Dünner Kunststoffschlauch als Teil einer Hirnwasserableitung, der das Hirnwasser aus den Hirnkammern bis zum Ventil überleitet. b) *Peripherer Katheter:* Teil einer Hirnwasserableitung, der unterhalb des Ventils angesetzt ist und das Hirnwasser entweder in den Bauchraum (*peritonealer K.*, *abdominaler K.*, → *Bauchraum-Katheter*) oder in das Herz (*atrialer/aurikulärer K.* oder auch *Herzkatheter*) - in die Peripherie - überleitet. 4. K. zur künstlichen Ernährung: → Ernährungssonde. 5. K. zum Absaugen von Schleim aus dem Rachen, den Bronchien oder der Lunge: *Absaugkatheter*. 6. → *J-Katheter* zur Schienung von Harnleitern.

Katheterauge: Bezeichnung für die Löcher im Bereich der Katheterspitze, über die Flüssigkeit (z.B. Urin) in den Katheter einläuft. Die Kanten der Katheteraugen müssen zur Schonung der Schleimhaut (z.B. der Harnröhre) abgerundet sein, d.h. sie dürfen keine scharfen Kanten haben.

Katheteraustausch: 1. Bei der *Harnblase*: Austausch eines → Dauerkatheters; 2. bei einer *Hirnwasserableitung*. **Katheterentleerung des Darmes:**

Katheterentleerung der Harnblase: die Entleerung der Harnblase mit Hilfe eines (latexfreien) Harnblasenkatheters.

Darmentleerung durch Klistier, Darmrohr und Gleitkonus

→ Seite A 178

Arten der Katheterentleerung (nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie 2006, zit. nach [114]):

Sauber/hygienisch (clean)	Aseptisch	Steril
<i>Kennzeichen:</i> - Unsteriles Wasser - Unsteriles Gleitmittel - Katheter wird berührt	<i>Kennzeichen:</i> - Steriles Gleitmittel - Ggf. Aktivierung des Gleitmittels mit sterilem Wasser - Katheter wird nicht berührt	<i>Kennzeichen:</i> - Steriles Wasser - Steriles Gleitmittel - Katheter wird nicht berührt - Sterile Umgebung (OP)
Für die (häusliche) Katheterentleerung in Abständen sind aseptische Bedingungen einzuhalten. Für Entleerungen in der Klinik gelten sterile Bedingungen (DGU 2006).		

Formen der Katheterentleerung: Die Entleerung mit einem Katheter kann erfolgen a) dauernd: als → Dauerkatheter über einen längeren Zeitraum (Stunden, Tage, Wochen usw.), b) in Abständen (intermittierend) mehrfach täglich (Einführung durch Lapedes 1972), c) nur nachts: → Nachtkatheter [56], d) selbstständig: → Selbstkatheterisieren, e) mit Fremdhilfe: Fremdkatheterisieren, f) ohne Sichtkontrolle: Blindkatheterisieren.

Harnblase: Katheterentleerung → Anhang: Harnwege

- **Allgemeines** → Seite A 110
- **bei Jungen und Männern** → Seite A 112
- **bei Mädchen und Frauen** → Seite A 114
- **Schwierigkeiten – Komplikationen** → Seite A 116
- **Harnblasenkatheter – Arten, Eigenschaften, Maße** → Seite A 106
- **Nelatonkatheter** → Seite A 108
- **Tiemannkatheter** → Seite A 109
- **Ballonkatheter: Arten, Legen eines B.** → Seite A 136
- **Gleitmittel zur Katheterentleerung**
 - **Arten und Anwendungen** → Seite A 140
 - **Anwendung bei Säuglingen und Kleinkindern** → Seite A 140
- **Geschützter Nachtkatheter** → Seite A 126

Selbstkatheterisieren

- **bei Mädchen und Frauen** → Seite A 126
- **bei Jungen und Männern** → Seite A 130

Katheterentleerung in Einrichtungen → Seite A 124 ff

- **Ärztliche Verordnung**
- **Einverständniserklärung**
- **Ausbildungsbescheinigung**
- Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

Vgl. auch: Harnblasenentleerung, medikamentöse Unterstützung → Alpha-Rezeptorenblocker

katheterisieren: → Katheterentleerung.

Katheterismus: gebräuchliche, wenn auch unzutreffende Bezeichnung für → Katheterentleerung der Harnblase, → -ismus

kaudal: am unteren Ende (eines Organs) gelegen, z.B. kaudales Rückenmark, z.B. kaudale Nierenregion. In lateinischen Bezeichnungen von Organen wird statt kaudal das Wort → caudalis verwendet, z.B. pars caudalis, der unten gelegene Teil.

KE: *Abk. für* → Kontrasteinlauf.

Keim: (Krankheits-)Erreger.

Keimdrüsen: Gonaden, Geschlechtsdrüsen, d.h. Hoden und Eierstöcke.

Keimdrüsenhormone: in den Keimdrüsen (Hoden bzw. Eierstöcken) gebildete Hormone; vgl. → Gonadotropine, → andrologische Untersuchung.

keimfrei: aseptisch, steril; ohne lebende Krankheitserreger; z.B. der Urin ist keimfrei: der Urin enthält keine Krankheitskeime, keine Erreger von bakteriellen Infektionen.

Keimzahl: die Anzahl von Krankheitserregern in einer Untersuchungsprobe. *Praktische Bedeutung:* Bestimmung der **Keimzahl im Urin auf einem** → **Nährboden** erfolgt mit Hilfe einer Vergleichs-Tabelle, die jeder Packung von Nährböden beiliegt. *Bewertung der Keimzahl:* eine K. **bis 10.000** gilt als Verunreinigung. Eine K. zwischen **10.000 und 100.000** legen den Verdacht auf eine Infektion nahe, eine erneute Untersuchung des Harnes ist nach sorgfältiger Reinigung der äußeren Harnröhrenöffnung (→ Anhang, Harnwege: Gewinnung von keimfreiem Urin) und einer verstärkten Gabe von Flüssigkeit angezeigt. Keimzahlen **über 100.000** zeigen eine Infektion der Harnwege an. Bei wiederholt nachweisbaren Keimzahlen von mehr als 100.000 muss die Infektionsursache geklärt werden (vgl. Anhang: Harnwege: Vorgehen bei auffälligem Urinbefund). Sind nach Optimierung der hier genannten Infektionsmöglichkeiten weiter auffällige Urinbefunde nachzuweisen, sind weiterführende Untersuchungen angezeigt: a) sonographischer Ausschluss einer → Harntransportstörung, b) Ausschluss eines → Refluxes oder c) eine Blasendruckmessung, um eine Änderung des Lähmungstyps der Harnblase auszuschließen.

Keimzelle: Geschlechtszelle eines Organismus, z.B. Eizelle, z.B. Spermium.

Keloid: *grch. kele*, Geschwulst. Überschießende, gutartige, wulstartig aufgetriebene Wucherung von Bindegewebe auf Narben, die nach Hautverletzungen oder in Operationsnarben auftreten kann. *Therapie:* Eine Erfolg

versprechende Behandlungsmöglichkeit der kosmetisch oft störenden Hautreaktion ist nicht bekannt. Salben halten das Narbengewebe geschmeidig. Bei ausgedehnten flächigen Keloiden wird das Tragen von Kompressionsverbänden (verordnungsfähiges Hilfsmittel nach Maß) versucht.

Kentera ® Pflaster: → Oxybutynin.

Kerntemperatur: → Körperkerntemperatur. → Fieber, → Fiebertmessung.

Keton: → Ketonkörper.

Ketonkörper: chemische Verbindungen, die vermehrt bei Störungen des Stoffwechsels auftreten. K. sind im Blut und / oder Urin (→ Ketonurie) nachzuweisen.

Ketonurie: Ausscheidung von → Ketonkörpern im Urin, meist als Hinweis auf einen gestörten Stoffwechsel, z.B. → Flüssigkeitsmangel, Hunger u.a.; *Nachweis im Urin:* → Teststreifen (Azeton/Keton). Eine K. in Verbindung mit Hirndruckzeichen weist auf eine mangelnde Flüssigkeitsaufnahme hin und kann als Hinweis gegen einen Hirnüberdruck durch eine Abflussbehinderung des Hirnwassers gelten.

kg, KG: kg: *Abk. für* Kilogramm; **KG:** *Abk. für* Körpergewicht; z.B. 5 mg/kg KG, d.h. 5 mg pro Kilogramm Körpergewicht.

Kind im Krankenhaus: → Krankenhausaufenthalt.

Krankenhausaufenthalt

→ Anhang: Grundlagen/Allgemeines

Krankenhausaufenthalt eines Kindes

→ Seite A 20

Kinderärztin/Kinderarzt: Pädiater. Spezialisierte/r Arzt/Ärztin für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Für chronisch kranke und behinderte Kinder und Jugendliche bleibt der K. oft auch über das 18. Lebensjahr hinaus eine wichtige Ansprechperson, vor allem dann, wenn keine geeigneten Versorgungsstrukturen vor Ort bestehen.

Kinderchirurgie: Teilgebiet der Chirurgie mit besonderer Spezialisierung auf operative Eingriffe an Kindern. Kinderchirurgische Einrichtungen gewährleisten maßgeblich die Erstversorgung und Weiterbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit Spina bifida und Hydrozephalus.

Kindergarten: Bei dem (zunehmend ganztägigen) Besuch eines Kindergartens (oder einer vergleichbaren Einrichtung) sind urologische Maßnahmen, z.B. → Katheterentleerung, Beachten des → Flüssigkeitsbedarfs, Einnahme von Medikamenten ggf. durch eine besondere Verordnung (vgl. Bescheinigung) zu gewährleisten.

Kindergarten

Katheterentleerung der Harnblase in Einrichtungen - Ärztl. Verordnung, Einverständniserklärung, Ausbildungsbescheinigung → Seite A 124 ff

→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

Kinderneurologe: Kinderarzt mit einer besonderen Spezialisierung auf Erkrankungen der Nieren im Kindesalter.

Kinderurologe: Urologe mit besonderer fachlicher Spezialisierung auf urologische Erkrankungen (Diagnostik, Therapie) im Kindesalter.

Klean-Prep ®: Medikament, das den Darm reinigt ohne wesentliche Beeinträchtigung des Flüssigkeits- und Salzhaushaltes. Als wesentlichen Bestandteil enthält es → Macrogol 3350. *Anwendung (z.B.):* Zur Darmentleerung bei der → Malone-antegrade-contenance-enema-Technik.

Klebeband: 2-4 cm breites Schaumstoffband mit doppelseitiger Klebefläche zur Befestigung eines → Kondomurinals am Penis.

Klebebandage: Verordnungsfähiges Hilfsmittel zum Auffangen von Urin oder Stuhl. *Bestandteile:* 1. Selbstklebende (→ Gelatine-Pectin-) → Klebeplatte, 2. Kunststoffbeutel zum Auffangen der Körperausscheidung (→ Auffangbeutel, → Klebebeutel), 3. → Beutelüberzug aus Baumwolle, 4. Leibgurt, 5. → Andruckplatte, 6. Überleitungsstück, 7. Beinhaltegurte zur Befestigung eines Auffangbeutels.

Klebebandage als urologisches Hilfsmittel: → Urostomiebandage.

Klebebandage zum Auffangen von Stuhl: 1. → Anus praeter-Bandage zum Auffangen des Stuhls bei → Anus praeter. 2. Fäkalkollektor zum Ankleben am After zum Auffangen von Stuhl z.B. bei Durchfall.

Klebebeutel: Beutel aus latexfreiem Kunststoff zum Auffangen von Urin und Stuhl. Verordnungsfähiges Hilfsmittel zum Einmalgebrauch. *Arten:* 1. Zum **Auffangen von Urin** (Urinauffangbeutel); bis zu 100 ml fassende K. (z.B. → Urinauffangbeutel für Pädiatrie). Die Haftfläche des K. ist mit einem hautfreundlichen Kleber beschichtet. Sie kann (nach Reinigung der Haut) direkt auf die Haut geklebt werden. 2. Zur vorübergehenden Anwendung bei dünnbreiigen Stühlen und Durchfall (Fäkalkollektor). 3. Als Auffangbeutel für Urin (→ **Urostomiebeutel**) bei künstlicher Harnableitung über ein Stoma. Über Anwendung, Komplikationen usw. → Urostomiebeutel. Früher übliche Gummibeutel werden wegen der Begünstigung einer Latexallergie und aus hygienischen Gründen nicht mehr verwendet. 4. Zum Auffangen

von Stuhl bei künstlicher Ableitung von Stuhl (→ **Kolostomiebeutel**) als Bestandteil der → Anus praeter-Bandage.

Klebeplaster: spezielle Pflaster zur Vergrößerung der Klebefläche und damit Verbesserung der Haftfähigkeit von → Auffangbeuteln von Urin bzw. Stuhl. K. sind als Hilfsmittel verordnungsfähig. Eigenschaften: K. müssen sich flexibel und elastisch dem Hautprofil (auch Hautfalten) anpassen können, müssen auch bei längerer Anwendung hautverträglich sein und ohne Lösungsmittel von der Haut zu lösen sein (→ OpSite Flexifix ®). Anwendung: K. werden flächendeckend um die Haftfläche des Beutels geklebt. Rückstände, die beim Lösen von Pflastern auf der Haut haften, müssen mit einem speziellen Pflasterentferner entfernt werden. Grenzen der Benutzung ergeben sich nicht selten aus der Hautempfindlichkeit gegenüber dem Klebstoff. Vgl. auch → Klebeband.

Klebe-(Grund)platte: flexible, runde oder quadratische, etwa 10 x 10 cm große Platte unterschiedlicher Dicke (0,5 - 2 mm) aus hautfreundlichem → Gelatine-Pectin, → Karaya u.a.; K. werden *mit* oder *ohne* vorgefertigte zentrale Ausstanzung geliefert. Die K. ist - wie alle weiteren Teile einer Bandage - als Hilfsmittel verordnungsfähig. *Anwendung: Lochgröße:* Die Lochgröße muss möglichst exakt mit der Stomagröße übereinstimmen. Sie lässt sich mit Hilfe von Messkarten bestimmen und individuell aus der Platte ausschneiden. Bleibt zwischen dem Stoma und dem Loch der Grundplatte unbedeckte Haut, entstehen auf diesem Hautstück entzündliche Veränderungen (→ Reizakanthose, andere Entzündungen). *Ankleben:* Die K. wird nach sorgfältiger Reinigung fest auf die Haut angedrückt. Die Haftfähigkeit lässt sich verbessern, wenn die Klebefläche (nach Entfernen der Schutzfolie) kurz warm geföhnt wird, so dass sich die Oberfläche leicht klebrig anfühlt (Tipp von Britta A.). Außerdem lässt sich die warme Platte leichter evtl. vorhandenen Hautunebenheiten anpassen.

Klebespray: Kleber zum Aufsprühen zur Verbesserung der Haftfähigkeit von → Auffangbeuteln für Stuhl und Urin (→ Kolostomiebeutel, → Urostomiebeutel) und → Kondomurinalen. K. ist verordnungsfähig und muss latexfrei sein!

Klinik: 1. Krankenhaus. 2. Alle Symptome und der Verlauf einer Erkrankung; z.B. eine Erkrankung ist erkennbar an der Klinik (an den klinischen Symptomen), an Blutwerten, radiologischen Befunden usw.

Klinik(s)aufenthalt: → Krankenhausaufenthalt.

Kliniksbehandlung: → Krankenhausaufenthalt.

klinisch: 1. An körperlichen Symptomen erkennbar, körperliche Symptome betreffend; z.B. ein Scharlach ist klinisch an einer Rachenrötung und einem Hautausschlag zu erkennen; z.B. bei der klinischen Untersuchung ergaben sich krankhafte Symptome. *Ggs.:* labortechnisch, technisch. **klinisch stumm:** ohne nachweisbare Symptome; z.B. das (technisch nachgewiesene) tethered cord ist klinisch stumm, d.h. typische Zeichen des tethered cord fehlen. 2. Das Krankenhaus / die Klinik betreffend; z.B. ein klinischer Aufenthalt dauerte drei Wochen.

Klistier: *grch. klysterion*, Spülung, Reinigung. Klyisma. Form eines → Darmeinlaufes. Folgende sog. Einmalklistiere sind verordnungsfähig: 1. **Glyzerinklistiere** (z.B. Babylax®): durch Einbringen von Glycerin wird der Stuhl gleitfähig gemacht und so die Entleerung erleichtert. 2. **Salzlösungen** (z.B. Microclyst®): Dieses K. löst den harten Stuhl auf und erleichtert somit die Entleerung. 3. **Sorbitol-Klistiere:** Durch tieferes Einbringen einer größeren Menge einer konzentrierten zuckerähnlichen Flüssigkeit wird harter Stuhl aufgelöst und somit leichter entleerungsfähig. Sorbitol ist in jeder Altersstufe entweder als Fertigpräparat oder als Zusatz zu Lösungen, mit denen der Darm gespült wird, anwendbar. Gegen eine Daueranwendung bestehen keine Bedenken. 4. **Ixklyisma salinisch®:** Das salinische Klyisma enthält konzentrierte Phosphate, die Calcium an sich binden und so zu einem abnormen Calciumverlust (Tetanie) führen können, den Säuglinge und Kleinkinder nicht ausgleichen können. Deshalb ist das salinische Klyisma zur Anwendung im Säuglings- und Kleinkindalter und zum Dauergebrauch (vgl. Packungsprospekt) zu vermeiden und zum Dauergebrauch bei Erwachsenen nicht geeignet. **Anwendung von Klistieren:** Bei teilweiser oder vollständiger Lähmung der Afterschließmuskeln muss der After nach Einbringen des K. für die Dauer der Einwirkung (durchschnittlich 5-10 Minuten) verschlossen werden. Zweckmäßig ist es, hierzu eine dicke Mullkompressen zu verwenden. Die Kompressen wird in der Mitte y-förmig eingeschnitten und der Stutzen des Klistierbehälters hindurch gesteckt. Beim Zurückziehen des Klistierstutzens wird die Mullkompressen am After festgehalten. So wird das sofortige Abfließen der Klistierflüssigkeit verhindert. Der Entleerung möglicherweise nachfolgendes leichtes Kotschmierens kann durch das Einlegen eines → Analtampons verhindert werden. Zu weiteren Methoden der Entleerung des Darmes: → Darmentleerung.

Darmentleerung - Unterstützung durch Klistier, Darmrohr und Gleitkonus
→ Seite A 178

Klitoris: *grch.* kleiner Hügel, Kitzler. Weibliches Geschlechtsteil am vorderen Ende der kleinen Schamlippen. → Erektion.

Klopfschmerz: Schmerz, der beim Beklopfen eines Organs oder einer Körperzone auftritt. Z.B. Klopfschmerz des/der → Nierenlager.

Klyisma: → Klistier.

KM:: *Abk. für* → Kontrastmittel.

Knochendichte: röntgenologisch (computertomographisch) nachweisbare Eigenschaft des Knochengewebes, die abhängig ist von der Feinstruktur des Knochens, d.h. von der Dichte des Gewebes, aus dem der Knochen aufgebaut ist.

Messung der K.: Computertomographisches Verfahren zur Messung der K., die zum Nachweis / Ausschluss und zur Verlaufskontrolle einer Knochenentkalkung (Osteoporose) ausgeführt wird. Die Dichte von entkalkten Knochen, z.B. der Wirbelsäule oder des Oberschenkels, wird mit bekannter Knochendichte von Gesunden verglichen.

Knochenentkalkung: → Osteoporose, → Vitamin D.

Koagel: Blutgerinnsel, Gerinnsel. Bei der Blutgerinnung entstehendes Netz aus Fibrinfäden, in das rote und weiße Blutkörperchen sowie Blutplättchen eingelagert sind.

Koagulation: *Abk. für* → Elektrokoagulation (Blutungsstillung durch elektrische Verödung während einer Operation).

Kochsalz: chemische Verbindung von → Natrium und → Chlorid (NaCl). Vorwiegend zum Kochen verwendetes Salz. *Zusätze:* K. wird mit verschiedenen Zusätzen angeboten, z.B. mit Jod. Auch wünschenswert wäre eine allgemeine Anreicherung des Kochsalzes mit → Folsäure. Als „Reichenhaller Salz mit Folsäure“ ist bereits ein mit Folsäure angereichertes Salz auf dem Markt.

Kochsalzlösung: Auflösung von → Kochsalz in Wasser. **Physiologische Kochsalzlösung (auch: isotone Kochsalzlösung):** K., bei der 0,9 g Kochsalz in 100 ml Wasser aufgelöst wird und die damit die gleiche Konzentration wie das Blutserum hat (sie ist dem Blutserum *isoton*, d.h. *physiologisch*). *Anwendungen:* *Steril* als → Infusion. *Unsteril:* → Darmspülung. Hierzu darf nur *jodfreies Kochsalz* verwendet werden, weil es sonst zu einem Überangebot von Jod kommen kann, was sich negativ auf die Schilddrüsenfunktion auswirkt [58]. *Vereinfachte Herstellung:* 1 Esslöffel Salz in 1 l Flüssigkeit lösen. Vgl. → Darmeinlauf, → Darminfusion.

Kock-Pouch: operativ angelegtes Urinreservoir. Der Pouch (*engl.* Beutel, Tasche) besteht aus einer Dünndarmschlinge, in die die Harnleiter eingeleitet werden. Über eine Öffnung (Stoma) in der Bauchdecke kann das Reservoir regelmäßig durch einen Katheter entleert werden. Der Kock-Pouch zählt zu den „kontinenten“ → Harnableitungen.

* benannt nach dem schwedischen Chirurgen Nils G. Kock.

Körperkern: anatomisch definierter Bereich, zu dem der Kopf und die inneren Organe (Herz, Leber, Milz, Nieren) gehören.

Körperkerntemperatur: Die im → Körperkern gemessene Temperatur. Der Normalwert liegt gleichmäßig zwischen 36,5° und 37,0°. Sie sinkt im Schlaf auf den niedrigsten Tageswert und ist am frühen Abend am höchsten.

Körpermasseindex: → Body-Mass-Index.

Körpertemperatur: → Körperkerntemperatur.

Kohabitation: *lat. cohabitare*, zusammenwohnen. → Koitus.

Kohle: → Aktivkohle (zur Behandlung von Durchfall, als → Kohlefilter u.a.).

Kohlefilter: bei → Kolostomiebeuteln verwendete Filterplatte aus (Aktiv)Kohle zur → Geruchsneutralisierung

Kohlendioxid: Verbindung von Kohlenstoff und Sauerstoff. 1. K. wird bei der Atmung aus dem Blut abgegeben und gegen Sauerstoff ausgetauscht. 2. Bestandteil abführender Zäpfchen (→ Lecicarbon®).

Koitus: *lat. coitus*, Zusammentreffen, Vereinigung, Begattung, Kohabitation. Einführen des männlichen Gliedes (Penis) in die Scheide (Vagina).

Kolik: *grch. kolikos*, am Darm leidend. Krampfartige Leibscherzen durch schmerzhaftes Zusammenziehen des Darmes, der Harnblase, der Gallenblase, der Harnleiter usw. *Begleitsymptome:* Schweißausbruch, Brechreiz / Erbrechen, Kollaps.

Kolitis: Colitis. Entzündliche Erkrankung des → Kolons. *Formen:* Viruserkrankung des Kolons, meist als → Enterokolitis oder → Enteritis. *Kolitis mit offenen Geschwüren* (Colitis ulcerosa).

Kollagen: Eiweißkörper mit faseriger (fibrillärer) Struktur (Kollagenfasern), der vor allem Bestandteil von Bindegewebe, Knorpel, Knochen, Sehnen und Faszien ist. K. kann vom Körper kaum (enzymatisch) zerlegt werden. *Kollagenanwendungen:* Umstritten ist die Anwendung von K. zur Verbesserung der Inkontinenz [47] sowie

zur Behandlung eines → Refluxes.

Kolloid: eine Zustandsform von Materie. *Kennzeichen:* Gleichmäßige Verteilung von Teilchen in einer Größe von 1 - 100 Nanometer in einer Lösung (Dispersionsmittel). *Eigenschaften:* K. können (u.a.) wasserbindende (hydrophile) Eigenschaften haben und werden deshalb in → Hydrokolloidplatten, -pasten und -folien zur Unterstützung der → Wundheilung eingesetzt.

Kolloidumspritzung: Injektion von → Kolloiden in ein Gewebe. Die Kolloide rufen eine örtliche Fremdkörperreaktion (Neubildung von Bindegewebe) hervor. *Anwendungen in der Urologie:* beim vesikoureteralen → Reflux oder bei fehlender / stark verminderter Funktion des Harnblasenverschlusses wird die Anwendung von Kolloiden diskutiert. *Probleme:* 1. Dosierung: Es gibt a) kein berechenbares Maß für die Menge der einzuspritzenden Kolloide, b) die lokale Fremdkörperreaktion auf die Kolloide ist individuell unterschiedlich, weshalb zu geringe oder überschießende Reaktionen zu erwarten sind, d.h. der therapeutische Nutzen ist nicht abzuschätzen. 2. Es ist unbekannt, ob die Kolloide am Ort der Anwendung bleiben oder ob und wo sie sich auf Dauer im Körper ablagern / verteilen. 3. Eine K. bewirkt keine Verbesserung, wenn die Ursachen der Entstehung einer Störung, die eine K. sinnvoll erscheinen lassen, nicht grundsätzlich behandelt wurden.

Kolon: Colon, Grimmdarm, Hauptteil des Dickdarms. *Anteile:* Aufsteigender (Colon ascendens), querverlaufender (Colon transversum), absteigender (Colon descendens) Grimmdarm. *Krankhafte Veränderungen:* Entzündung: → Kolitis, → Enterokolitis. *Besonderheiten bei Spina bifida:* 1. Der absteigende Teil des K. (Colon descendens) kann neurologisch gestört sein, wodurch der geordnete aktive Transport des Darm-inhaltes geschwächt oder aufgehoben ist (Stuhltransportstörung) und der Stuhl länger im Darm zurückgehalten wird. Hierdurch wird ihm Wasser entzogen, wodurch der Stuhl eingedickt wird. Folge ist eine Verstopfung (→ Obstipation). 2. Aus einem Teilstück des Kolon (Colon descendens oder Colon sigmoideum) wird der → Kolonkonduit gebildet. 3. Die künstliche Ausleitung von Stuhl über einen → Anus praeternaturalis erfolgt aus dem Colon transversum oder dem Colon descendens. 4. Zur Verbesserung der Kontinenz für Stuhl ist eine Spülung a) des gesamten Kolons durch die operativ angelegte → Malone antegrade-continence-enema (MACE), b) eines Teils des Colon descendens durch Methoden der Enddarmentleerung (→ Darm, Entleerungstechniken, → Irrigation) möglich.

Kolon-Hydrotherapie: Colon-Hydrotherapie, Colonhydrotherapie. Entleerung des (gesamten!) Dickdarmes (Kolon) durch fortlaufende Spülung des (ganzen) → Dickdarmes. Zur Technik: Körperwarmes Leitungswasser wird durch eine elektrische Pumpe in den Darm gegeben. Der gelöste Stuhl wird über ein Darmrohr und einen Überleitungsschlauch (Einmalmaterial) in eine Toilette oder direkt in die Kanalisation übergeleitet. Die Menge der Spülflüssigkeit sollte die Tages Trinkmenge nicht übersteigen. *Kommentar: Die K. ist eine technisch gestützte Weiterentwicklung des subaqualen → Darmbades. Mit dem Prinzip, nach dem die Spülflüssigkeit gleichzeitig in den Darm gegeben und in einem geschlossenen System (also geruchsfrei) abfließen kann, wäre ein wesentlicher Fortschritt zur Sicherung einer Kontinenz bei Darmlähmungen zu erreichen. Mit einer Entleerung des Darmes bis einschließlich des absteigenden Dickdarmes (Colon descendens) könnte eine entleerungsfreie Zeit von mehreren Tagen erreicht werden. Leider ist das Gerät (noch?) so teuer, dass es für den privaten Gebrauch zurzeit noch kaum zur Verfügung steht. Deshalb gibt es noch keine ausreichenden Erfahrungen mit der Anwendung bei Spina bifida- (und anderen behinderten) Personen mit Obstipation und anderen Störungen der Darmentleerung. In Einrichtungen könnte das Gerät fest installiert werden und das Personal (ästhetisch und zeitlich) entlasten. In der sog. Wellnessmedizin hat die Kolonhydrotherapie (Colon-Hydrotherapie) einen festen Platz [46].*

Kolonkonduit: Colonconduit, Kolon-Konduit. Künstliche → Harnableitung über ein Stück Dickdarm. Zur Technik: Ein etwa 10-15 cm langes Stück des → Dickdarmes wird a) aus dem Darm gelöst; hierbei bleibt die Blutversorgung und die Eigenbeweglichkeit (→ Peristaltik) des Darmstückes erhalten. b) Das isolierte Darmstück wird an einem Ende verschlossen. c) Die → Harnleiter werden seitlich in das isolierte Darmstück eingeleitet; hierbei nutzt man die Dicke der Darmwand, um die Harnleiter ein Stück durch die Darmwand zu leiten, wodurch ein Rückfluss (Reflux) von Urin verhindert wird (→ Antirefluxmechanismus). Dies ist einer der wesentlichen Vorteile gegenüber dem → Ileumkonduit, bei dem dieser Refluxschutz nicht möglich ist. d) Das offene Ende des Darmstückes wird durch die Bauchhaut nach außen verlegt: es entsteht eine Öffnung (→ Stoma), über die der Urin abfließen kann, der in einer → Klebebandage aufgefangen wird. *Kommentar: Die Vorteile des Kolonkonduits sind, dass a) der Urin im K. aktiv durch die Eigenbeweglichkeit des verwendeten Kolonstückes nach außen transportiert wird: hierdurch sind Urininfektionen selten, b) der Urin*

durch den Antirefluxmechanismus nicht in die Nieren zurückfließen kann, c) eine aktive Mitarbeit des Patienten lediglich im Anbringen / Wechseln und Entleeren des Urinauffangbeutels besteht; dies ist ein wesentlicher Vorteil gegenüber dem → Pouch, bei dem eine regelmäßige, zuverlässige Mitarbeit des Patienten (regelmäßig notwendige Katheterentleerung) erforderlich ist. Über weitere Besonderheiten: → Anhang.

Kolonkonduit: Harnableitung über ein inkontinentes (nasses) Stoma
- Kolonkonduit: Indikation, Ausführung
 → Seite A 155
- Kolonkonduit – Überwachung
 → Seite A 160

Kolonkontrasteinlauf: → Kontrasteinlauf.

Kolonmassage: Massagetechnik zur Verbesserung des Transportes von Stuhl im Grimmdarm (Kolon), z.B. bei einer Stuhlverstopfung (→ Obstipation).

Kolonmassage
Darmentleerung - Unterstützung durch Kolonmassage → Seite A 192

Kolon sigmoideum: → Kolon, → Colon sigmoideum.

Koloproktologie: Lehre von der Physiologie und den Erkrankungen des → Kolon und Rektum.

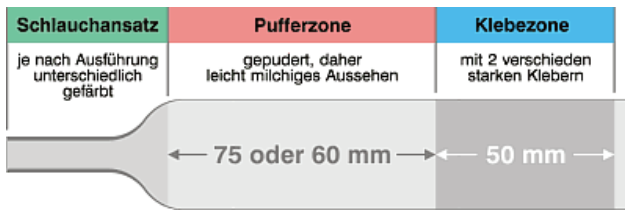
Kolostomie: künstlich, meist im Bereich des rechten Mittelbauches angelegte Ausleitung des Dickdarmes (entweder aus dem Colon transversum oder Colon sigmoideum) zur Ableitung von Stuhl. Der hier abgeleitete Stuhl wird in einer → Anus praeter-Bandage aufgefangen.

Kolostomiebeutel: → Anus praeter-Bandage. → Klebebandage, → Klebebeutel.

Kompensation: Ausgleich, Ersatz.

Kondom: 1. Mechanisches (unsicheres) Verhütungsmittel; ggf. nur latexfreie(!) K., die in verschiedenen Größen und Arten zur Verfügung stehen, verwenden. 2. Teil eines → Kondomurinals.

Kondomurinal: Auffangsystem für Urin für Knaben/Männer. *Bestandteile: Auffangtrichter* mit unterschiedlichem Durchmesser, der die Größe und Form eines Kondoms hat, aber am vorderen Ende in einen festeren Auslaufteil übergeht. (Abb. Werkfoto Manfred Sauer). Der Kondomteil wird am Penis entweder selbstklebend, mit einem → Hautkleber oder einem → Klebeband befestigt. Von der Größe der Klebefläche am Penis hängen die Haftfähigkeit des Kondoms und damit die Sicherheit der Kontinenz wesentlich ab. Deshalb ist von einer Entfernung der Vorhaut, die einen wesentlichen Teil der Klebefläche ausmacht, mög-



lichst abzusehen (vgl. → Vorhautentfernung). Ein *Überleitungsteil* verbindet das Kondom mit einem → *Auffangbeutel*. Der Auffangbeutel kann durch → *Haltegurte* am Bein befestigt werden. Auf die Verwendung latexfreier Materialien ist wegen der Gefahr einer Allergisierung strikt zu achten (vgl. → Latexallergie). **Geruchsentwicklung:** Um eine störende Geruchsentwicklung zu vermeiden, sind Einmalmaterialien zu verwenden. Vor allem an den Verbindungsstellen zwischen Kondom und Überleitungsteil sowie zwischen Überleitungsstück und Auffangbeutel können minimale Urinmengen austreten, die eine Ursache für eine auffällige Geruchsentwicklung sind. Durch die Umwicklung der Verbindungsstellen mit einem Tupper, der in Desinfektionslösung getaucht wurde, lässt sich die Geruchsentwicklung verhindern oder zumindest deutlich verringern. **Schwierigkeiten:** Das *Überstreifen des Kondoms* kann schwierig sein: a) bei zurückgezogenem, zu kleinem Penis, b) wenn die Schamhaare nicht gekürzt sind, c) wenn Beeinträchtigungen der Handmotorik vorliegen. Häufig ist Fremdhilfe erforderlich. **Komplikationen:** 1. *Ablösen des Kondoms bei mangelnder Klebefläche* a) durch Zurückziehen des Penis beim Hinsetzen, vor allem bei Adipositas und krankhafter Beckenkipfung nach hinten. *Abhilfe:* kaum möglich, b) nach operativer Entfernung der Vorhaut. *Abhilfe:* eine Entfernung der Vorhaut darf nicht - aus welchen Gründen auch immer - erfolgen (vgl. hierzu: → Vorhautentfernung. 2. offene Druckstellen a) an der Eichel oder am Penischaft, vor allem am oberen Trichterende durch zu enges oder nicht ausreichend aufgerolltes Kondom, b) Druckstellen am Hoden oder im Bereich des Dammes durch Verbindungsstücke zwischen Kondom und Urinauffangbeutel. **Therapie:** a) Weglassen des Kondoms bzw. Weglassen / Abpolsterung des Überleitungsstücks, b) lokale Therapie durch (ggf. antibiotische Creme). **Konduit:** *lat. conduere*, überleiten; (*der*) Konduit, Conduit. Überleitung von Urin aus den Nieren/ Harnleitern über ein Darmstück durch die Haut nach außen. **Zur Technik:** Ein Ende des Darmteiles wird verschlossen. Die Harnleiter werden seitlich in das isolierte Darmstück eingesetzt. Das offene Ende wird in die Bauchhaut verlegt (Stoma). Der Urin fließt über den K. ab und wird in ein Auffangsystem (→ Klebebandage) geleitet.

Konduitformen: → Kolonkonduit (Sigmakonduit), → Ileumkonduit

Konkrement: Stein, Steinchen; z.B. Harnkonkrement: → Harnstein.

konservativ: *lat. conservare*, erhalten. Erhaltend, bewahrend, im Stande haltend. Konservative Behand-

lungsmethoden werden operativen Maßnahmen gegenübergestellt.

Konsil: ärztliche Beratung, 1. Patientenberatung, 2. Beratung mehrerer Ärzte untereinander. **Konsiliaricus:** beratender Arzt.

Konstipation: *lat. constipare*, zusammendrängen, stopfen; → Obstipation.

Kontamination: Verunreinigung, Verseuchung; vgl. → kontaminieren.

kontaminieren: verunreinigen, verseuchen; z.B. Bakterien können den Urin kontaminieren; z.B. eine eiternde Wunde ist mit Bakterien kontaminiert.

Kontinenz: *lat. continere*, behalten, zurückhalten. Die Fähigkeit, z.B. Urin und Stuhl zurückzuhalten und kontrolliert zu entleeren.

Formen: Kontinenz für Urin: Die K. für Urin wird gewährleistet durch: 1. eine ausreichend dehnbare und große → Harnblase (→ Harnblasengröße in unterschiedlichen Altersstufen), 2. einen intakten → Harnblasenverschluss, 3. eine kontrollierte Entleerung, durch a) die Wahrnehmung der Blasenfüllung (Harndrang), b) das Zusammenziehen (Kontraktion) des Harnblasenmuskels (M. detrusor vesicae) gleichzeitig (synerg) mit c) einer Entspannung der Harnblasenschließmuskeln und der → Beckenbodenmuskulatur, d) die Betätigung der → Bauchpresse, e) (mehrfaches) Anheben (Straffen) des Beckenbodens. **Störungen** dieser anatomischen und physiologischen Voraussetzungen für eine K. verursachen verschiedene Formen der → Inkontinenz. **Kontinenz für Stuhl:** **Voraussetzungen** für die K. sind 1. eine ausreichende Speichergröße des Darmes (des Sigmas und Rektums), 2. ein möglichst normal geformter Stuhl, 3. intakte Schließmuskeln (Sphinkter) des Darmes, 4. eine kontrollierte Entleerung durch a) Wahrnehmung der Darmfüllung (Stuhldrang), b) willentliche Entspannung der Muskeln, die den After verschließen (→ Afterschließmuskel), und der Beckenbodenmuskulatur, c) Betätigen der (aktiven)

→ Bauchpresse, d) (aktives) Anheben des Beckenbodens, e) (aktiver) Verschluss des After. Durch **Störungen** der Komponenten, die die K. gewährleisten, entstehen verschiedene Formen der → Inkontinenz (→ Harminkontinenz, → Darminkontinenz). Vgl. auch: → Pseudokontinenz.

Kontinenzsicherung: → Durchfall und Inkontinenz, → Darminkontinenz, → Inkontinenz für Urin.

Kontinenzverbesserung: Maßnahmen und Techniken zur Verbesserung der Kontrolle einer Ausscheidung von Urin und Stuhl bei bestehender Inkontinenz. → Harninkontinenz, → Inkontinenz für Stuhl.

kontinuierlich: fortwährend, dauernd; z.B. die Nieren bilden kontinuierlich Urin.

Kontinuität: 1. *Zeitlich:* längere Dauer, auf Dauer; z.B. die Kontinuität der medizinischen Versorgung ist gesichert. 2. *als Ganzes erhalten;* z.B. die Kontinuität einer Hirnwasserableitung ist zur störungsfreien Ableitung von Hirnwasser erforderlich; z.B. durch ein Schädeltrauma kann die K. einer Hirnwasserableitung unterbrochen werden.

Kontraindikation: Gegenanzeige. Eine K. liegt vor, wenn wichtige Gründe bestehen, eine Maßnahme (z.B. Operation, Therapie) *nicht* auszuführen.

kontraindiziert: nicht zur Anwendung empfohlen, nicht anwendbar; z.B. während eines epileptischen Anfalls ist die Gabe von Sauerstoff kontraindiziert.

Kontraktion: *lat. contrahere*, zusammenziehen; durch einen Nervenimpuls hervorgerufenes Zusammenziehen eines Muskels, der sich hierbei verkürzt. **K. der Harnblase:** Die K. des dehnbaren (vgl. → Compliance) → Harnblasen(hohl)muskels (*M. detrusor vesicae*) ist eine wesentliche Voraussetzung für eine vollständige (restharnfreie) Entleerung der Harnblase. Der Nervenimpuls zur Entleerung der gefüllten Harnblase erfolgt über den N. pudendus (2.-4. Sakralsegment, → Nerven). Bei Formen der → Harnblasenlähmung ist die K. gestört: a) kann die K. abgeschwächt oder aufgehoben sein (hypotone / schlaffe Lähmung) oder es besteht b) eine unterschiedlich ausgeprägte ständige K. (hypertone, überaktive Harnblase). **K. von Darmmuskeln:** *Normale K.:* Rhythmisches Zusammenziehen der in der Darmwand gelegenen Muskeln befördert den Darminhalt in Richtung des Enddarmes und des Afters. *K. bei Darmlähmung:* a) tonische ("spastische") Darmlähmung: Das Zusammenziehen der Darmmuskulatur ist noch möglich, eine Bewegung des Darminhaltes jedoch ist eingeschränkt oder unterbleibt. *Folgen:* → Stuhltransportstörung und Verhärtung des Stuhls. **Weitere K.-Formen:** vgl. → Kolik.

kontralateral: auf der gegenüberliegenden Körperseite gelegen; z.B. eine Schädigung der rechten Hirnhälfte führt kontralateral (links) zu neurologischen Funktionsstörungen. *Ggs.:* →

ipsilateral.

Kontrasteinlauf: Kolonkontrasteinlauf. *Abk.:* KE. Röntgenuntersuchung des Dickdarms. *Zur Technik:* Nach Reinigung des Darmes von Stuhl wird ein Kontrastmittel (meist Bariumsulfatsuspension) zusammen mit Luft vom After her in den Darm eingeführt.

Kontrastmittel: *Abk.:* KM. Mittel zur Steigerung von Kontrasten auf Röntgenaufnahmen, Computertomogrammen und Kernspintomogrammen. *Arten:* 1. Jodhaltige KM zur Darstellung der Nieren. 2. Barium-enhaltende KM zur Darstellung des Darmes (→ Kontrasteinlauf). 3. Luft oder Edelgase zur Darstellung des Darmes. *Anwendungen:* 1. Darstellung der Nieren und Harnwege beim → Ausscheidungsurogramm. 2. Darstellung der Harnblase beim → Refluxzystogramm. 3. Verstärkung des Kontrastes beim → Computertomogramm oder Kernspintomogramm u.a. *Mögliche Nebenwirkungen:* Zu beachten ist, dass sich bei häufigerer Anwendung von Kontrastmitteln eine → Allergie entwickeln kann (→ Kontrastmittelallergie). Vor Anwendung eines K. ist deshalb zu klären, ob sich bei früheren K.-Anwendungen Unverträglichkeitsreaktionen gezeigt haben.

Kontrastmittelallergie: unerwünschte Reaktionen des Körpers als Nebenwirkung bei der Anwendung eines → Kontrastmittels. Eine K. muss als Risiko in den Röntgenpass bzw. Notfallausweis eingetragen werden.

Kontrastmittel-Applikation: *lat. applicare*, anwenden. Anwendung eines Kontrastmittels. *Beispiele:* a) Einspritzen eines Kontrastmittels in eine Vene, z.B. zur Darstellung der Nieren bei einem → Ausscheidungsurogramm (i.v.-Urogramm); b) Einfüllen eines Kontrastmittels bei einer Darstellung des Enddarmes (→ Kontrasteinlauf).

Kontrastmittelzwischenfall: → Kontrastmittelallergie.

Kontrazeption: *lat. contra*, gegen, *lat. concipere*, aufnehmen. Empfängnisverhütung.

Konversion: *lat. convertere*, umwandeln. Umwandlung. Gebräuchlich in dem Begriff: Konversion einer Harnableitung, d.h. Umwandlung einer künstlichen Harnableitung (z.B. Kolonkonduit) in eine andere Harnableitung (z.B. MAINZ-pouch).

Konzentration: 1. Menge einer Substanz in einer Lösung, z.B. eine 30%ige Alkoholkonzentration: 30 ml 100%iger Alkohol in 100 ml Flüssigkeit. 2. Aufmerksamkeit, Interesse.

Koprostase: Kotstau. *Ursachen / Folgen:* → Obstipation.

Kortikoide: Kortikosteroide. Sammelbezeichnung für die in der Nebennierenrinde gebilde-

ten Hormone, von denen auch ein Teil als Medikamente synthetisch hergestellt werden kann. → Kortison.

Kortison: Cortison; ein → Kortikoid, das als Wirkstoff in Medikamenten verwendet wird. K. unterdrückt entzündliche und allergische Reaktionen und wird deshalb zur äußerlichen und innerlichen Behandlung von lokalen Entzündungen, Reizungen, Allergien angewendet, z.B. bei Asthma bronchiale, Gelenkrheumatismus, allergischen Erkrankungen.

Kotschmierer: unwillkürlicher Verlust von Stuhl in kleinen Mengen. Form der → Stuhlinkontinenz. *Ursachen:* a) Überfüllung des Mastdarmes, b) nicht ausreichende Entleerung des Mastdarmes, c) Ausscheidung kleiner Kotmengen in Verbindung mit Resten von Spülflüssigkeit nach ausgeführter Darmspülung. *Maßnahmen zur Vermeidung von K.:* a) Regelmäßige Entleerung des Enddarmes (vgl. Darmentleerung, Entleerungstechniken), b) Tragen eines → Analtampons, c) Darmentleerung gegen Abend, um ein K. während des Tages zu vermeiden.

Kranbeere(n): engl. *Cranberry*, *Cranberries*. *Botanischer Name:* *Vaccinium macrocarpon*. Frucht (Beere) des Cranberry-Strauches (zur gleichen Pflanzenfamilie gehört auch die Preiselbeere). Die in K. enthaltenen Proanthocyane sollen das Anhaften der Colibakterien in den Zellen des Harntraktes durch Bildung eines Films an der Oberfläche der Harnblase verhindern [143] [145] [153] [154] [229] und es wird mehr Salicylsäure ausgeschieden, wodurch die Zahl der Harnwegsinfektionen, die durch Colibakterien verursacht werden (aber nur diese), verringert werden kann. (Abb. Werbespropekt der Herstellerfirma). *Kommentar:* 1. *Harnwegsinfektionen werden (bei neurologisch gestörten Harnblasen) durch unterschiedliche Bakterien hervorgerufen, u.a. auch durch Colibakterien. Welcher Keim vorliegt, ist nur durch eine bakteriologische Untersuchung nachzuweisen.* 2. *Ob K. wirksam sind, ist ausschließlich durch regelmäßige Urinuntersuchungen festzustellen.* 3. *Es werden keine Angaben zur therapeutisch wirksamen Dosis gemacht.* 4. *Über den Gehalt von K. der im Handel erhältlichen Säfte gibt es keine genaueren Angaben. Aber: Der Saft ist süß (auch als Sirup aufbereitet), also kalorienreich, was in der kalorischen Bilanz der Ernährung berücksichtigt werden sollte.*

Krankengymnastik: Teilgebiet der Physiotherapie, die bei kranken und behinderten Menschen angewandt wird. Planmäßige körperliche (passive und aktive) Bewegungsübungen bei Krankheiten des Bewegungsapparates. **Besonderheiten / Einschränkungen der K. bei Spina bifida:** 1. **Harnwege:** a) Durch krankengymnastische Übungen kann im Bauchraum und damit auch in der Harnblase ein erhöhter Druck entstehen, was sich bei

den meisten Lähmungstypen der Harnblase (→ Harnblasenlähmung, Lähmungstypen) nachteilig auswirkt; b) bei bestehendem (vesikoureteralem) → Reflux wird der Urin bei krankengymnastischen Übungen, die den Druck im Bauchraum vergrößern, in die Harnleiter und Nieren gedrückt. *Vermeidung:* Eine krankengymnastische Behandlung sollte nur erfolgen, wenn die Harnblase vorher entleert wurde. 2. **Darm:** → Kolonmassage.

Krankenhaus: → Kind im Krankenhaus, → Krankenhausaufenthalt.

Krankenhausaufenthalt: Klinikaufenthalt. Unvermeidbarer, besonders für das Kind, am stärksten für das Kleinkind stets belastender Aufenthalt in einem Krankenhaus. Der K. sollte durch ambulante Maßnahmen (z.B. ambulante ärztliche Versorgung, Elternausbildung) möglichst vermieden werden oder wenigstens möglichst kurz sein. Ist er unumgänglich, sollte die Mutter zusammen mit dem Kind stationär aufgenommen werden (Mutter-Kind-Aufenthalt). *Gründe für einen stationären Aufenthalt:* 1. Ausführung von diagnostischen Maßnahmen und therapeutischen Techniken, die ambulant nicht vermittelt werden können. 2. Ausführung operativer Maßnahmen. Durch vorher ambulant ausgeführte Diagnostik und Nachbehandlung können stationäre Aufenthalte wesentlich abgekürzt werden.



Besonderheiten eines Krankenhausaufenthaltes bei Spina bifida-Patienten

Durch notwendige **Bettruhe**

- steigt das Infektionsrisiko der Harnblase durch Restharnbildung. *Maßnahmen* Dichtere Urinkontrollen, Gewährleisten einer regelmäßigen → aseptischen Katheterentleerung. Ggf. vorübergehend vorsorgliche Gabe eines Antibiotikums.
- wird eine Stuhltransportstörung verstärkt. *Empfehlung*: Regelmäßige Enddarmentleerung sowie Beachtung diätetischer Regeln.
- wird die körperliche Eigenaktivität eingeschränkt. *Maßnahmen*: möglichst frühzeitig krankengymnastische Übungen in Abhängigkeit von der Belastbarkeit, zumindest Durchbewegung der Gelenke.
- wird die Knochenentkalkung begünstigt. Regelmäßiges Aufrichten evtl. passiv in einem Stehapparat ist so früh wie möglich zu gewährleisten.

Die oft komplexe **Pflege**

- ist weiter erforderlich
- muss gesichert sein; vor der Aufnahme muss deshalb geklärt werden, ob die Anwesenheit der Mutter / einer Pflegeperson gewünscht / zusätzlich erforderlich ist (vgl. Anhang: Mutter-Kind-Unterbringung).

Krankenhausaufenthalt

- Krankenhausaufenthalt eines Kindes

→ Seite A 20

- Krankenhausaufenthalt Erwachsener

→ Seite A 28

→ Anhang: Grundlagen/Allgemeines

Besuch eines Patienten im Krankenhaus – Ärztl. Begründung → Seite A 232

→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

Krankenhausaufenthalt - Mitaufnahme einer Pflegeperson – Ärztl. Begründung

→ Seite A 232

→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

Krankenunterlagen: zur Vermeidung von inkontinenz-bedingten Hautkomplikationen gehören K. zur pflegerischen Grundausstattung. Ggf. muss beim Kostenträger eine ärztliche Begründung vorgelegt werden.

Krankenunterlagen, Einmalwindeln – Ärztl. Begründung der Notwendigkeit

→ Seite A 233

→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

Kreatin: Creatin. In der Leber gebildetes Stoffwechselprodukt, das durch die Ernährung mit Fleisch aufgenommen wird und als Kreatinphosphat ein wesentlicher Energiespeicher der Muskulatur ist. K. wird in der Muskulatur in → Kreatinin umgewandelt.

Kreatinin: Creatinin. Stoffwechselprodukt des → Kreatins. K. wird fast ausschließlich über die Nieren ausgeschieden. Die Höhe des K. im Blut ist deshalb ein wichtiges Maß für die Nierenfunktio-

on. *Normalwerte in Serum:* Männer: bis 115 µmol/l; Frauen: bis 97 µmol/l; Kinder: Neugeborene: 27-88 µmol/l; Säuglinge: 18-35 µmol/l Kinder: 27-62 µmol/l; Jugendliche: 44-88 µmol/l. Vgl. → Kreatinin-Clearance.

Kreatinin-Clearance: die „Reinigung“ (→ Clearance) des Blutes von → Kreatinin in der Niere. Aus a) dem Blutwert des Kreatinins im Vergleich zum b) Kreatininwert im Urin, der über einen bestimmten Zeitraum aufgefangen wird, kann errechnet werden, wie groß die Menge von Blut(Plasma) ist, das die Nieren durchströmt, d.h. mit dem Wert kann die Nierenleistung errechnet werden (*Formel:* → Clearance). *Erforderliche Angaben:* Kreatininwert im Blut, Urinvolumen, Gewicht und Größe des Patienten (hieraus kann die Körperoberfläche berechnet werden). Der Normalwert der K.-C. beträgt bei Erwachsenen: 95 -160 ml / Minute / 1,73 m² Körperoberfläche.

Kremasterreflex: auch Hodenreflex. Reflex zur Überprüfung des M. cremaster. *Zur Untersuchungstechnik:* Bestreicht man (beim Knaben / Mann) die Innenseite des Oberschenkels, so zieht sich der Muskel, an dem der Hoden hängt (Musculus cremaster), zusammen und hebt den Hoden kurz an. Der Nerv, der diesen Muskel versorgt (Nervus genitofemoralis), entstammt dem 1. und 2. Lumbalsegment. Deshalb ist das Fehlen oder das Vorhandensein des K.-R. ein Hinweis auf die Lähmungshöhe.

Kreuzallergie: Allergie gegen Substanzgruppen (z.B. chemische Stoffe, Nahrungsbestandteile u.a.), die einer anderen Allergieauslösenden Substanz ähnlich sind. Vgl. Kreuzallergien bei → Latexallergie.

Kreuzprobe: gesetzlich vorgeschriebene Prüfung der Verträglichkeit von zwei Blutproben. Die K. muss von einem Arzt ausgeführt oder überwacht werden. (Unmittelbar) vor einer Bluttransfusion wird ein Tropfen von dem Blut, das übertragen werden soll (Spenderblut), mit einem Tropfen von dem Blut des Patienten, der das Blut erhalten soll (Empfängerblut), vermischt. Hiermit wird die Verträglichkeit der beiden Blutproben ermittelt bzw. Unverträglichkeitsreaktionen (Verklumpung des Blutes) ausgeschlossen.

Kristalle im Harn: kristalline Ausfällungen von Stoffwechselprodukten im Harn in unterschiedlicher Menge und Form (→ Harnbestandteile). Bei Stoffwechselstörungen kann es zu einer Vermehrung von Kristallen im Harn und damit zu einer → Steinbildung kommen. *Nachweis:* Der Nachweis erfolgt durch eine mikroskopische Untersuchung des Urins.

Krummdarm: → Ileum. (Vgl. → Darmabschnitte).

Kryokonservierung: Aufbewahren von biologischem Material in tiefgefrorenem Zustand. *Anwendung:* z.B. bei → Spermakonservierung.

Kryptorchismus: *grch.* verborgener Hoden. Form eines krankhaften → Hodenhochstandes, bei dem ein Hoden oder beide Hoden weder sichtbar noch tastbar sind.

künstlich: nicht natürlich; z.B. künstliche → Harnableitung, künstlicher Verschluss der

Harnröhre (→ Harnblasensphinkterprothese) oder des Afteres (Afterprothese)

künstliche Niere: → Dialyse.

Kultur: Züchtung von Bakterien, Geweben, Pilzen oder Viren in einem geeigneten Nährmedium; z.B. → Nährböden oder Nährflüssigkeiten. Vorgefertigte Nährböden werden z.B. zum Nachweis der Art und der Zahl von Bakterien bei → Harnwegsinfektionen verwendet.

Kunstfehler: Ärztlicher Kunstfehler: Diagnostische Maßnahme oder therapeutischer Eingriff, der entweder nicht medizinisch begründet oder nicht fachgerecht durchgeführt wurde und durch den ein Schaden entstanden ist. Der K. gilt nach den §§ 222, 230 Strafgesetzbuch als Fahrlässigkeit. Diese wird durch ärztliche Sachverständige festgestellt. Bei Strafflosigkeit besteht dennoch zivilrechtliche Haftung (§§ 249, 276, 823 BGB).

kurativ: heilend, auf eine Heilung ausgerichtet; z.B. eine kurative Maßnahme, d.h. eine Maßnahme zur Heilung einer Krankheit.

Kurznarkose: Allgemeinnarkose von ca. 3 - 4 Minuten. Die K. kann für kurzdauernde diagnostische und therapeutische Eingriffe (z.B. bei einem unruhigen Kind oder auch bei Erwachsenen) angewendet werden.