

# O



**o.B.:** Klinikjargon. *Abk. für ohne Befund.*

**ob:** → Analtampon.

**obligat, obligatorisch:** *lat. obligatio*, das Gebundensein. notwendig, unerlässlich, unentbehrlich, verpflichtend, bindend; z.B. eine obligate / obligatorische Untersuchung, d.h. eine Untersuchung, die zur Krankheitserkennung notwendig ist. *Ggs.:* fakultativ: möglich, freiwillig.

**obsolet:** veraltet, verlassen, nicht mehr gebräuchlich; z.B. die Blasenentleerung durch → Triggern oder den → Crédé-Handgriff ist bei Spina bifida-Patienten obsolet.

**Obstipation:** *lat. ob-*, dagegen, *stipare*, stopfen. Konstipation, Stuhlverstopfung, Retentio alvi. Behinderte oder zu seltene Stuhlentleerung mit Verhärtung des Stuhls. *Ursachen:* a) ernährungsbedingte Verhärtung des Darminhaltes, b) lähmungsbedingte Störung des Stuhltransportes, c) unvollständige Darmentleerung, d) Medikamente, e) bewusstes Zurückhalten von Stuhl [165]. Über die normale *Entleerungshäufigkeit:* → Darmentleerung. *Formen:* **Einfache O.:** bis zwei Wochen dauernde O. **Akute O.:** Plötzlich unerwartet auftretende O. *Ursachen:* Reisen, Nahrungsumstellung, Medikamente, → Bettlägerigkeit. **Chronische (habituelle)**

**O.:** länger als 8 Wochen dauernde O. [104]. *Ursachen:* 1. Störungen der geordneten Darmbewegung (→ Darmperistaltik), z.B. durch → Darmlähmung. 2. → ballaststoffarme, eiweißreiche (Milch-) Ernährung. *Folge:* kittartige → Kalkseifenstühle. 3. Medikamente: Regelmäßiger Gebrauch von a) → Abführmitteln, b) bei Verwendung hoher Dosen von → Oxybutynin, c) bei Gabe von Opiaten usw. So genannte **spastische O.:** Form der Verstopfung, bei der die Grundspannung (Tonus) der Muskulatur des → Kolons ständig erhöht ist, wodurch der Darminhalt nicht weiter transportiert werden kann und durch Wasserentzug eintrocknet. **Erwünschte Folgen der O.:** Harter Stuhl im Enddarm verhindert Passage von nachrückendem Stuhl und unterstützt so die (Pseudo-)Kontinenz, d.h. verhindert den unwillkürlichen Verlust von Stuhl mit seinen negativen Auswirkungen. **Unerwünschte Folgen:** Durch die O. verlängert sich die Verweildauer des Stuhles im Darm, wodurch ihm a) Wasser entzogen wird, was b) eine Verhärtung zur Folge hat, es kommt c) zur Vermehrung von Fäulnisbakterien, die Ursache eines üblen Geruchs sind, schließlich drängt sich d) dünnerer Stuhl an der harten Kotwalze vorbei, und es kommt zur unkontrollierten Massenentleerung von dünnem und hartem Stuhl (Zersetzungsstuhl, → Überlaufstuhl); e) Allgemeinsymptome wie Appetitstörung, Störung der Befindlichkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Zunahme von Sodbrennen; f) Verursachen oder Verstärken einer Refluxösophagitis, einer → gastroösophagealen Refluxkrankheit; g) die Harnblase wird nach rechts verdrängt, wodurch es zur Behinderung des Harnabflusses aus der Harnblase kommt, was eine (häufige) Ursache von → Harnwegsinfektionen durch vermehrte Restharnbildung bedeutet; h) Kotballen im Mastdarm drücken von außen auf die Harnblase, verkleinern sie und beeinflussen damit die Kontinenz, z.B. die Verkürzung von Trockenphasen; i) Begünstigung eines → Darmvorfalles. *Behandlung:* 1. Wesentlich ist die regelmäßige Entleerung des Enddarmes, vgl. → Darm, Entleerungstechniken. 2. Ernährung: → ballaststoffreiche Kost, viel Gemüse und Salat. 3. Medikamente (immer in Verbindung mit viel möglichst kalorienarmer Flüssigkeit): a) → Polyethylenglycol (→ Macrogol [104]), b) Lactulose, c) Quellmittel mit Agar-Agar, d) → Abführmittel, die die Darmwand reizen, dürfen wegen der Begünstigung der Entstehung eines krankhaften → Laxantienkolons nur ausnahmsweise verwendet werden, nie jedoch zum regelmäßigen → Darmmanagement gehören.

**Obstipations-Prolaps-Syndrom:** gelegentlich noch verwendete (aber nicht zutreffende) Bezeichnung für → Darmvorfall bei verhärtetem Stuhl.

**Obstruktion:** *lat. obstruere*, einengen. (Unvollständige) Verlegung bzw. weitgehender Verschluss eines Hohlorgans oder Blutgefäßes oder Ganges; z.B. als Folge der Obstruktion des Aquäduktes entsteht eine Störung des Hirnwasserkreislaufes; z.B. eine Obstruktion der Atemwege ist kennzeichnend für ein Asthma.

**occult:** → okkult.

**Octenisept ®:** wässrige Octenidin-Lösung; Desinfektionslösung. *Anwendung:* a) Zur Händereinigung: 2-3 ml zwischen den Händen und Fingern verreiben, bis die Hände trocken sind. Kein Wasser zusetzen. Nach Beenden der Reinigung O. abwaschen, um ein Eindringen der konzentrierten Lösung in die Haut zu vermeiden. b) Zur Reinigung der Schleimhaut der äußeren Harnröhrenöffnung und der umgebenden Schleimhaut bzw. Hautzone vor einer → Uringewinnung oder einer → Katheterentleerung. Einschränkungen der Anwendung oder die Entwicklung von Resistenz von Erregern gegenüber dem Desinfektionsmittel sind nicht bekannt [24].

**Ödem:** *grch. oidema*, Geschwulst. Oedem, Gewebswassersucht. Auf eine Gewebezone beschränkte oder auch in größeren Körperzonen auftretende, unterschiedlich ausgeprägte Ansammlung von Flüssigkeit in Gewebzwischenräumen. Die Flüssigkeit tritt aus dem Gefäßsystem (Arterien und Venen) aus. Nach Abklingen des schädigenden Einflusses wird die Gewebeflüssigkeit wieder in den Blutkreislauf aufgenommen. *Spezielle Formen:* **Subependymales Ödem:** krankhafte Wassereinlagerung unter der Zellschicht, die die Hirnräume auskleidet (Ependym). Der sonographische oder kernspin- oder computertomographische Nachweis eines s.Ö. gilt als Hinweis auf einen (stark) erhöhten Druck in den Hirnkammern. **Renales Ödem:** Gewebswassersucht durch krankhaften Eiweißverlust bei Erkrankung/Schädigung der Niere. Das r.Ö. tritt zuerst im Bereich der Augenlider auf, ist dann jedoch auch in den Beinen (Unterschenkeln, Füßen) oder Händen nachzuweisen. **Kardiales Ödem:** Einlagerung von Gewebswasser vor allem in dem vorderen Bereich der Unterschenkel (prätibiales Ödem) sowie in der Knöchelregion bei unzureichender Funktion des (rechten) Herzens, in die Lungen bei mangelnder Funktion des linken Herzens. **Traumatisches Ödem:** Akute oder andauernde Weichteilschwellung als Folge eines Traumas, auch nach Operationen. **Lymphödem. Ödem des Sehnerven (N. opticus)** als sonographisch feststellbarer wichtiger Hinweis auf Hirnüberdruck. *Therapie:* Die Behandlung richtet sich nach der Ursache (Behandlung von Herzkrankheiten, Nierenerkrankungen usw.). Vgl. Kompressi-

onsbehandlung, Lymphdrainage, Hirndruckzeichen am Auge.

**Öffnungsdruck:** Als *Ö. der Harnblase* wird der Druck bezeichnet, bei dem sich die Harnblase zu entleeren beginnt (sog. *leak point-pressure*). Der Ö. ist abhängig a) von der Aktivität der (Muskulatur der) Harnblase, b) von der Muskelkraft der → Harnblasenschließmuskeln sowie c) von dem - auch willentlich ausgelösten - Druck im Bauchraum. *Diagnose:* Der Ö. kann mit einer → Blasendruckmessung ermittelt werden. *Normalwerte:* Der Ö. beträgt bei Mädchen / Frauen 30-35 cm und bei Knaben / Männern 35-40 cm Wassersäule. *Erhöhter Ö.:* Bei erhöhtem Ö. bei Erhöhung der Muskelgrundspannung der → Harnblasenschließmuskeln kann a) der Urin nicht vollständig abfließen, d.h. es kommt zu einer (krankhaften) Vermehrung von → Restharn, b) sich die Harnblase nur mit krankhaft hohem Druck entleeren, was zu Veränderungen des Harnblasenmuskels (→ Balkenblase) und zur Entstehung eines → Refluxes beitragen kann. Bei erhöhtem Ö. ist das Ausdrücken der Harnblase oder die aktive oder passive → Bauchpresse als Entleerungsmethode der Harnblase nicht erlaubt, weil hierdurch der Druck in der Harnblase weiter erhöht und die Veränderungen der Harnblase begünstigt werden. Bei zu *niedrigem Ö.* kann ein Druck in der Harnblase wegen einer (Teil-) Lähmung der Blaseschließmuskeln nicht normal aufgebaut werden; deshalb kommt es a) bereits bei niedrigem Druck in der Harnblase oder Bauchraum zu unwillkürlichem Urinverlust, b) besteht die Gefahr, dass die Harnblase sich verkleinert (schrumpft), weil sie durch die mangelnde Füllung nicht mehr aufgeht wird.

**Östradiol:** im Eierstock gebildetes → Östrogen. *Funktionen:* → Östrogene; b) Hormon, das während der Schwangerschaft in der Plazenta oder vom Feten (Kind nach der 16. Schwangerschaftswoche) gebildet und als → Östriol im Urin ausgeschieden wird.

**Östriol:** Ausscheidungsprodukt der Hormone Östradiol und Östron. *Bedeutung:* Die Östriolbestimmung ist Bestandteil des Triple-Tests. Ö. erlaubt einen Schwangerschaftsnachweis/-ausschluss und gibt Hinweise auf den Zustand der Schwangerschaft.

**Östrogene:** Hormone, die die weiblichen Geschlechtsmerkmale ausprägen und die Regelblutung steuern. Ö. werden vor allem in den Eierstöcken, aber auch (in geringeren Mengen) in den Nebennierenrinden, der Leber, den Hoden und im Fettgewebe gebildet. Vgl. Umweltöstrogene.

**offener Rücken:** *lat. spina bifida aperta*. Bezeichnung für eine Form der → Spina bifida, bei der bei Geburt am Rücken ein (unterschied-

lich großer) Hautdefekt besteht, in dem das Rückenmark entweder ungeschützt freiliegt oder nur mit einer dünnen durchscheinenden Schicht von Hautanteilen bedeckt ist. Diese dünne deckende Haut kann durch eine Ansammlung von Hirn-/Rückenmarksflüssigkeit vorgewölbt (Zeile) sein. Weitere Details: → Myelomeningozele.

**Ofloxacin:** antibiotischer Wirkstoff (ein → Gyrasehemmer) mit einem breiten → Wirkungsspektrum, der in *Medikamenten* wie z.B. → Tarivid® enthalten ist. Die *Anwendung* erfolgt zur Behandlung von (nachgewiesenen) Erregern, gegen die andere Antibiotika nicht wirksam sind. Weitere Informationen über Anwendung und Nebenwirkungen: → Gyrasehemmer [187].

**Okklusionskatheter:** Art eines → Ballonkatheters, der z.B. bei der Darmspülung in den Darm eingeführt wird und diesen vorübergehend (vollständig) verschließt.

**Okklusionstherapie:** Schielbehandlung durch zeitlich begrenztes Abdecken des besseren Auges, um hiermit die Sehleistung des seh-schwachen Auges zu verbessern. Die O. kann durch Pflaster, Schielkapseln oder eine Okklusionsbrille durchgeführt werden. Häufigkeit und Dauer der Okklusion werden augenärztlich festgelegt. Ohne Verlust des Behandlungserfolges kann die O. statt der üblichen 12-stündigen Behandlung auf 6 Stunden beschränkt werden [75].

**okklusiv:** verschlossen.

**okkult:** *lat. occultus*, occult, verborgen, nicht sichtbar; z.B. okkulte spinale Dysraphie (→ Spina bifida occulta), d.h. äußerlich nicht sichtbare Spalte der Wirbelsäule; z.B. okkultes Blut: Beimengung von nur chemisch nachweisbarem (nicht sichtbarem) Blut im Stuhl (vgl. → Blut im Stuhl).

**okulär:** *lat. oculus*, das Auge betreffend, mit Hilfe eines Auges bzw. des Gesichtssinnes.

**Okulomotorius:** Kurzbezeichnung für Nervus oculomotorius, der 4. Hirnnerv: einer der Nerven, der die Augenbewegungen steuert.

**Okulomotoriuslähmung, -parese:** Ausfall oder Beeinträchtigung des Nervus oculomotorius und damit Funktionsstörungen der inneren bzw. der äußeren Augenmuskeln. Durch die O. entsteht das Außenschielen oder Innenschielen. Als Folge von Druckerscheinungen entsteht bei Hydrozephalus gehäuft eine unvollständige Lähmung (Parese) des Nerven, weil dieser über eine lange Strecke im Schädelinneren verläuft und dort durch Überdruck leicht geschädigt wird.

**Oligurie:** Bildung von zu wenig Harn. Urinausscheidung unter 300 ml/qm Körperoberfläche/Tag, bei Neugeborenen unter 1 ml/kg KG

und Stunde [70]. *Mögliche Ursachen:* 1. Zu geringe Flüssigkeitsaufnahme bzw. erhöhter Verlust von Flüssigkeit durch Schwitzen, Erbrechen, Durchfall. *Diagnose:* Ausscheidung von wenig, intensiver gelb gefärbtem und auffällig riechendem Urin. Nachweis von → Aceton im Urin. *Folge:* Begünstigung von → Harnwegsinfektionen. *Therapie:* Aufnahme von mehr Flüssigkeit (vgl. → Flüssigkeitsersatz). 2. Weitgehende Zerstörung der Nieren durch Infektion (→ Pyelonephritis, → Shuntnephritis) oder Druckschädigung der Nieren. *Folgen:* Einschränkungen der Nierenfunktion (→ Niereninsuffizienz). Ansteigen von Substanzen im Blut, die durch die Nieren ausgeschieden werden (→ harnpflichtige Substanzen). *Diagnose:* → Nierenfunktionsuntersuchung. *Therapie:* Behebung der Ursachen, die die Nierenfunktion beeinträchtigen, durch eine eingehende nephrologische Beratung und Therapie. Bei dauerhafter Niereninsuffizienz: Regelmäßige Blutwäsche (Dialyse). 3. Verengung der Harnwege, z.B. durch Harnleitersteine, Vernarbungen. *Diagnose:* Sonographische Untersuchung von Harnröhre, Blase und Nieren: Ausschluss von Stauungen, Steinen in den Harnleitern, Verengungen. *Folgen:* Rückstauung von Urin oberhalb der Verengung bzw. eines Steines in die Harnleiter und/oder in die Nieren, Harnwegsinfektionen, Druckschäden an den Nieren. *Therapie:* Beseitigung des Abflusshindernisses.

**oligurisch:** es wird zu wenig Harn gebildet; vgl. → Oligurie.

**Onanie, onanieren:** *auch:* → Masturbation. Geschlechtliche Selbstbefriedigung bis zum → Orgasmus. *Entwicklungs-Onanie:* in der Pubertät und im Jugendalter weitgehend normales Durchgangsstadium der sexuellen Reifung. *Vorkommen:* bei Knaben häufiger als bei Mädchen. Später häufiger bei Mangel an andersgeschlechtlichem Sexualverkehr („Not-Onanie“).

**OP, op.:** **OP:** *Abk. für* (chirurgische) Operation oder auch für Operationssaal. **op.:** *Abk. für* operativ, z.B. ein operativer Eingriff, d.h. die Ausführung einer Operation.

**operabel:** operierbar; es besteht die Möglichkeit / die Indikation, einen krankhaften Zustand durch eine Operation zu beheben. *Ggs.:* inoperabel, d.h. eine Operation ist nicht möglich.

**Operabilität:** Operierbarkeit, Operationsfähigkeit. Die Möglichkeit, eine Operation auszuführen. Die O. hängt im Wesentlichen ab a) von der Art der Erkrankung/Fehlbildung, b) von dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten, c) von der Art des notwendigen Eingriffes, von der Höhe des → Operationsrisikos.

**Operation:** *lat. operatio*, Tätigkeit, Tun, Wirken, Handlung, Verrichtung. *Abk.:* OP. *In der*

**Medizin:** Chirurgischer Eingriff zur Besserung oder Heilung eines krankhaften Zustandes. Zu jedem operativen Eingriff ist die Einwilligung des Betroffenen bzw. des Sorgeberechtigten nach ausreichender verständlicher Aufklärung über die Vor- und Nachteile zwingend erforderlich (ärztliche Aufklärungspflicht). Bei Entscheidungen, die das Verständnis der Entscheidungsträger übertreffen, z.B. behinderten Menschen, aber auch Eltern, die über Operationen zu entscheiden haben, ist die Anwesenheit einer Vertrauensperson zu empfehlen, die in der Lage ist, Fremdworte oder schwierige Zusammenhänge zu erklären.

### Operationen bei Spina bifida und Hydrozephalus (Auswahl)

#### Urologische Operationen

- Harnblasenerweiterung (Augmentation) → Seite A 146
- MAINZ-Pouch: Harnableitung über ein kontinentes Nabelstoma → Seite A 150
- Harnableitung über ein inkontinentes (nasses) Stoma → Seite A 155
- Kolonkonduit - Überwachung → Seite A 160

→ Anhang: Harnwege

#### Darmoperationen

- Darm: Operative Verbesserung der Inkontinenz. *Hier:* Appendikostomie, Anus praeter u.a. → Seite A 193

→ Anhang: Darm

#### Rückenmarksoperationen

- Myelolyse → Seite A 213-215

→ Anhang: Sonstiges/Tethered cord

**Operationsbericht:** *kurz:* OP-Bericht. Schriftliche Angaben über Art, Verlauf und erreichtes Ziel einer durchgeführten Operation. Im OP-Bericht müssen auch die Komplikationen angegeben sein.

**Operationsfähigkeit:** → Operabilität.

**Operationsrisiko:** Gefährdung des Patienten durch den operativen Eingriff. Das O. ist abhängig von der Art der Erkrankung bzw. Fehlbildung, der Art der Operation und der Belastung des Patienten. Ist das O. entweder durch Krankheit oder durch die Schwere des Eingriffes unverhältnismäßig groß, kann die Operation nicht angezeigt (indiziert) sein, es sei denn, es liegt ein Notfall vor, der das O. rechtfertigt.

**operativ:** Therapie durch eine → Operation, auf operativem Wege. *Ggs.:* → konservativ: Therapie ohne Operation.

**OpSite @ Flexifix:** Rolle mit einer hautfreundlichen, selbsthaftenden, wasserdichten, keimdichten, transparenten Folie, „anpassungsfähig wie eine zweite Haut“. *Verwendung:* a) zur Ver-

stärkung der Haftung von Hautplatten (z.B. bei Verwendung von Kolostomiebeuteln bei Durchfall, Anus praeter oder Urostomien), b) zur Bedeckung von Verbänden, wenn Pflaster wegen Pflasterallergien nicht verwendet werden kann.

**Orchidometer:** auf einem Band aufgereiht plastische Nachbildungen von Hoden unterschiedlicher Größe zur Bestimmung der Hodengröße. Die Größe der Hoden wird mit den



Vorlagen des Orchidometers verglichen und in Milliliter (ml) angegeben (Aufn.: Ermert)

**Orchidopexie:** *grch. orchis*, Hoden, *grch. pexie*, anheften, befestigen. Operative Befestigung des Hodens im unteren Hodensack mit Lösen des Samenleiters (Funikolyse) und Abschluss eines Leistenbruchs. Eine O. ist erforderlich, wenn bei krankhaftem → Hodenhochstand evtl. nach erfolgloser Hormonbehandlung ein oder beide Hoden nicht in den Hodensack absteigen. (H)

**Orchitis:** Entzündung des oder der Hoden. Bei der lähmungsbedingten Störung der Harnblase kann es zum Übergreifen von Entzündungen aus der Harnröhre auf den Nebenhoden und Hoden kommen.

**Organ:** *grch. organon*, Werkzeug, Körperteil. Körperteil mit speziellem typischem (auch feingeweblichem) Bau, Funktion und Leistung. Organe sind z.B. die Niere, die Lunge, der Magen, die Harnblase.

**Orgasmus:** *grch. orgasmós*, heftige Erregung. Höhepunkt der sexuellen Erregung, der bei Männern mit der Ejakulation (→ Samenerguss), bei Frauen mit dem Zusammenziehen der Beckenorgane, dem rhythmischen Zusammenziehen des äußeren Scheidendrittels und der Gebärmutter verbunden ist

**orthotop:** an der richtigen Stelle im Körper liegen, z.B. die Niere liegt orthotop, d.h. die N. ist weder nach oben noch nach unten verlagert.

**Orthurie:** Zunahme der Urinmenge bei Wasserlassen im Stehen.

**Osteoporose:** *lat. os, Knochen; grch. poros, Loch, Öffnung.* Kalksalzverarmung des Knochens. Verminderung des Knochengewebes bei erhaltenem Knochenfeinbau. *Entstehung:* Verstärkter Abbau und/oder verminderter Aufbau von Knochen. *Diagnose:* Die Knochendichte lässt sich mit einer Röntgenaufnahme orientierend darstellen und computertomographisch (ohne wesentliche praktische Bedeutung) messen. *Ursachen:* 1. *Inaktivität (Inaktivitätsosteoporose):* a) Bei vollständiger oder weitgehender Lähmung der Muskulatur der Wirbelsäule, des Beckens, der Beine wird die Knochenentkalkung durch mangelnde Belastung sowie durch lähmungsbedingte Mangelernährung begünstigt. b) Bei *Ruhigstellung (im Gips)* verstärkt sich die Knochenentkalkung. Damit wächst die Gefahr von Knochenbrüchen oft nur aus geringfügigem Anlass (sog. Bagateltrauma z.B. beim Umlagern der Beine, Umsetzen usw.) [80]. 2. Hormonelle Störungen, vor allem Mangel an weiblichen Keimdrüsenhormonen im Klimakterium. *Vorbeugende Maßnahmen:* 1. Möglichst frühzeitige und dauerhafte Belastung der Knochen durch Aufrichtung, Gehen usw., ggf. mit Orthesen [79]. 2. Möglichst kurz dauernde Gipsruhigstellungen und möglichst frühzeitige Belastung im Gips. 3. Vermeidung von abnormen Biegebelastungen der langen (z.B. Oberschenkel-) Knochen, z.B. bei Dehnungsübungen von Gelenken „am langem Hebel“. 4. *Ernährungseinflüsse:* Durch den überdurchschnittlichen Genuss von (Coca-) Cola und Iced-Tee [77] [78] [166] nimmt die Zahl der Knochenbrüche zu.

**Ostium:** 1. Eingang; 2. Mündung. **O. ureteris:** Mündung des Harnleiters (Ureter) in die Harnblase in der oberen seitlichen Ecke des Blasendreiecks. **O. urethrae externum:** die äußere Harnröhrenöffnung, also die Mündung der Harnröhre (Urethra) nach außen. **O. urethrae internum:** Eingangsöffnung der Harnröhre am Blasenboden in der vorderen Spitze des Blasendreiecks.

**Ostiuminsuffizienz:** ungenügender Verschluss an der Mündung des Harnleiters in die Harnblase, als Ausdruck einer Schwäche des → Ostium ureteris.

**Ovar:** *Mz.:* Ovarien. Eierstock. Vgl. Polyzystische Ovarien.

**over-active-bladder:** → Detrusorinstabilität.

**Ovulationshemmer:** Medikamentengruppe, die weibliche Keimdrüsenhormone (Östrogen und Gestagen) enthält. O. verhindern den Eisprung (Ovulation). Vgl. Empfängnisverhütung. O. können die Blutgerinnung beeinträchtigen und gelten deshalb (zusammen mit anderen Fakto-

ren) als eine mögliche Ursache für eine Thrombose.

**Oxoferin ®:** Desinfektionsmittel a) zur Behandlung von Wundheilungsstörungen. b) Anwendung in der Harnblase (zur Technik: → Harnblaseninstillation) bei → Harnwegsinfektionen, die auf die Harnblase beschränkt sind. O. ist auch bei → Problemkeimen (z.B. → Proteus, → Pseudomonas) wirksam. *Zusammensetzung:* 5 ml O. der gebrauchsfertigen Lösung enthalten: Reaktionsprodukt (Ethylen) aus 6,9 x 10<sup>6</sup> Natriumchlorid 10,28 mg, Natriumhypochlorit 1,38 mg, Schwefelsäure 69 % 0,75 mg, Kaliumchlorat 0,6 µg, Natriumcarbonat-Wasserstoffperoxid (2:3) 0,37 mg, Natriumperoxid 1,09 mg. *Wirkung:* O. aktiviert in Anwesenheit von Haemin/Haematin (Bestandteil von roten Blutkörperchen) als Oxoferin-Haemin-Lösung Makrophagen und Leukozyten, die zur Immunantwort des Körpers auf Krankheitserreger gehören. Bereits geringe Mengen der Lösung tragen auch in der gelähmten Harnblase dazu bei, Krankheitserreger (auch → Problemkeime) zu beseitigen. *Nebenwirkungen:* Allergisierungen sind möglich. Die Entwicklung einer Keimresistenz ist nur selten zu erwarten. *Anwendungshäufigkeit:* Nur kurzzeitig bei symptomfreien → Harnwegsinfektionen.

**Oxybutynin:** → Anticholinergikum. *Handelspräparate:* 1. *Einzunehmende Medikamente (orale Anwendung):* z.B. Dridase ® 5 mg Tbl., Cystonorm 5 mg ® Tbl., Oxybutynin Hexal ® 2,5/5 mg Tabl. *Dosierung:* Die durchschnittliche (stets langsam zu steigernde) Dosierung beträgt bei Kindern von 5-10 Jahren: 2x2,5 mg / Tag, bei Kindern ab 10 Jahren 2x5 mg (maximal 3x1 Tbl.), bei Erwachsenen 3x2,5-5 mg bis max. 4x5 mg. 2. *In der Harnblase (intravesikal) zu verwendende Zubereitung (O.Lösung):* Oxybutynin-Hydrochlorid [169] als Oxybutynin 0,1% (d.h. 10 mg O. sind in 10 ml Natriumchlorid gelöst) Instillationsset (z.B. Oxybutynin Grachtenhaus ). Die Dosierung richtet sich auch nach auftretenden unerwünschten Nebenwirkungen. 3. als *transdermales Pflaster* (nur zur Anwendung bei Erwachsenen): Kentera <sup>TM</sup> 3,9 mg/24 Stunden transdermales Pflaster: Größe: 39 cm<sup>2</sup>, enthält 36 mg Oxybutynin. 3-4 Tage lang werden in 24 Stunden 3,9 mg Oxybutynin freigesetzt und durch die Haut (transdermal) aufgenommen. 2x wöchentlich wird ein neues Pflaster benötigt. Die *Nebenwirkungen* sind gering, wenn überhaupt nachweisbar, weil eine langsame gleichmäßige Aufnahme des Wirkstoffes erfolgt. *Indikationen:* 1. **Harnblase:** a) *Entspannung des spastischen Harnblasenmuskels* (M. detrusor vesicae) und damit b) *Erweiterung der Harnblase* mit Erhöhung der Blasenkapazität. Hierdurch lässt sich c) eine bestehende → Inkontinenz für Urin - evtl. bei

gleichzeitiger Anwendung von → Desmopressin - (wesentlich) verbessern, z.B. durch Messen der Blasenkapazität (die der durchschnittlichen katheterisierten Urinmenge entspricht); die optimale Dosierung ist erreicht, wenn sich das Füllungsvermögen der Harnblase auch durch eine Dosissteigerung nicht mehr vergrößern lässt. *Dosierung*: Die Dosierung wird individuell entwickelt... *Anmerkung*: Die Anwendung von O. in der Harnblase gilt als Ausnahmeindikation, die eine besondere Begründung erfordert, z.B. erhebliche Nebenwirkungen bei der oralen Anwendung. *Therapeutisches Ziel* ist es, eine unwillkürliche Reflexaktivität der Harnblase vollständig zu unterdrücken und eine dem Alter entsprechende Harnblasenkapazität zu erreichen. *Nebenwirkungen* treten individuell unterschiedlich stark vor allem zu Beginn der Medikation auf. *Symptome*: Hautrötungen, Hitzegefühl, Mundtrockenheit, Hauttrockenheit, Sehstörungen, Verlangsamung des Stuhltransportes, Verdacht auf Mitbeteiligung bei Konzentrationsstörungen u.a. *Therapie der Nebenwirkungen*: Verwendung eines anderen Wirkstoffes, z.B. → Propiverin, → Solifenacin u.a. (vgl. → Antimuscarinica). *Überwachung*: Die Indikation und der therapeutische Erfolg ist durch → Blasendruckmessungen zu kontrollieren. **O. und Schwangerschaft**: Während der ganzen Schwangerschaft ist O. nur sehr zurückhaltend anzuwenden. Eine strenge Beschränkung der Einnahme be-

steht im letzten Schwangerschaftsdrittel und unter der Geburt. *Stillen*: O. ist bei Stillen kontraindiziert, denn O. vermindert die Milchbildung bei der Mutter und geht in die Muttermilch über.

**Oxybutynin** → Anhang: Harnwege

- **Orale Anwendung – Übersicht**

→ Seite A 94

- **Anwendung bei Säugl. u. Kleinkindern**

→ Seite A 100

- **Anwendung in der Harnblase**

(Instillation) → Seite A 97

2. **(Ganzkörper-)Schwitzen**: Bei stärkerem, ständigem Schwitzen am ganzen Körper lässt sich mit O. eine Verbesserung erreichen. Die (möglichst niedrige) Dosis muss individuell ermittelt werden.
3. **Umschriebenes Schwitzen**: Stark schwitzende Hände, Füße oder andere Hautstellen, z.B. im Bereich der Rückennarbe über der Spina bifida oder in anderen Narbenbereichen, können mit einer 5 %igen Oxybutynin Lösung eingerieben werden, womit eine wesentliche Verbesserung zu erreichen ist.
4. **Durchfälle**: Wiederholt auftretende → Durchfälle sprechen auf eine individuell zu ermittelnden Dosis gelegentlich (oft nur vorübergehend) auf O. an

# P

**palliativ:** Krankheit oder Krankheitszeichen abmildernd, lindernd.

**Palliativversorgung:** aktive, umfassende Versorgung (eines Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen), mit der einzelne Krankheitszeichen abgemildert werden, ohne die zugrunde liegende Krankheit selbst heilen zu können. Die P. berücksichtigt körperliche, seelische und geistige Besonderheiten und gewährleistet die Unterstützung der gesamten Familie. Elementare Versorgungsstandards der P. sind [232] (u.a.): a) Symptommanagement, vor allem mit dem Ziel, durch kompetent vermittelte Schmerzvermeidung die mögliche Lebenszufriedenheit zu sichern, b) die Familie pflegerisch zu entlasten, sowie c) entwicklungsgerechte geistige Anregung, ggf. d) Sterbebegleitung und Trauerbegleitung zu gewährleisten.

**palpatorisch:** Beurteilen von Organen und deren Veränderungen durch Abtasten mit den Fingern/der Hand; z.B. die Größe der Leber wird p. auf Größe und Festigkeit beurteilt.

**palpieren:** abtasten, betasten; → palpatorisch.

**Papaverin:** Wirkstoff in Medikamenten zur Erweiterung von Blutgefäßen. → Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie.

**para-:** Wortbestandteil mit der Bedeutung von neben, nebeneinander liegend. 1. neben: **paramedian:** neben der Mittellinie gelegen, z.B. ein paramedianer Bauchhautschnitt, d.h. ein Schnitt unmittelbar neben der Mittellinie des Bauches; **paraspinal:** neben der Wirbelsäule gelegen; **parasternal:** neben dem Brustbein gelegen; **pararenal:** neben der Niere gelegen, z.B. es hatte sich ein pararenaler Abszess gebildet, d.h. ein Abszess lag neben der Niere; **paraumbilikal:** neben dem Bauchnabel, z.B. die Eröffnung der Bauchhöhle erfolgte p., d.h. durch einen Schnitt neben dem Bauchnabel. **paraurethral:** neben der Harnröhre gelegen; z.B. eine paraurethrale Geschwulst, d.h. eine Geschwulst neben der Harnröhre. 2. nebeneinander liegend, gleich; z.B. **paraplegisch:** vollständige Lähmung beider Arme oder Beine; z.B. nach dem Unfall waren beide Beine paraplegisch, d.h. vollständig gelähmt.

**Paracetamol:** Wirksubstanz in Medikamenten



gegen Schmerzen und Fieber. *Weitere Informationen:* → Schmerztherapie. *Hinweis:* Zunehmend besteht der Verdacht, dass P. das Asthmarisiko bei Kindern erhöht, sogar schon, wenn es während der Schwangerschaft von der Mutter eingenommen wurde [233].

**pararenal:** → para-

**paraurethral:** → para-

**parasympathisch:** zum parasympathischen (nicht zum sympathischen) Nervensystem gehörend, das p.N. betreffend.

**Parenchym:** das Gewebe eines Organs, das die Funktion(en) eines Organs ermöglicht; z.B. Nierengewebe, in dem wesentliche Funktionen der Niere ablaufen. Das P. wird durch Stützgewebe zusammengehalten. Vgl. andere Formen von → Geweben.

**Parenchymdefekt:** nachweisbare Schädigung eines Organ-Gewebes, Narbe, z.B. der Niere (Nierennarbe).

**Parenchymecho:** sonographische Darstellung eines Gewebes; z.B. das P. der Niere, d.h. die Beurteilung der Größe und Lage der Niere sowie der Zustand des Nierengewebes; z.B. das P. der Niere ist gleichmäßig und unauffällig.

**partiell:** *lat. pars*, Teil, Anteil; teilweise, un-

vollständig; z.B. partieller Haarausfall, d.h. die Haare fallen teilweise aus; z.B. partielle Lähmungen, d.h. unvollständige, inkomplette Lähmungen; z.B. partielle Optikusatrophie, d.h. nur ein Teil des Sehnerven ist verkümmert (atrophiert).

**Partnerschaft:** Beziehung zwischen Menschen oder Institutionen. Über Partnerschaft und Sexualität bei Spina bifida und Hydrozephalus → ASBH-Ratgeber Nr. 4 [49] [174] [181] [182].

**passive Bauchpresse:** Ausdrücken der Harnblase ohne eigene Unterstützung, z.B. durch eine Hilfsperson. Wegen möglicher Druckschädigung der Harnblase wird diese Form der Blasen-(und Darm-)entleerung nicht (mehr) angewendet. Vgl. → aktive Bauchpresse.

**Pathogenese:** Entstehung und Entwicklung einer Erkrankung; z.B. die P. der Spina bifida ist weitgehend unbekannt.

**Pathologie:** die Lehre von den Krankheiten.

**pathologisch:** krankhaft, die → Pathologie betreffend.

**Patient:** *lat. patiens*, ertragend, erdulnd, erleidend. Eine Person, die ärztliche Betreuung in Anspruch nimmt, weil sie an einer Krankheit leidet oder eine Krankheit ausgeschlossen oder vermieden (z.B. zur Impfung, Vorsorge) werden soll.

**Patientenbesuch:** Besuch eines Patienten während eines stationären Aufenthaltes. Der Besuch eines Patienten oder die regelmäßige Anwesenheit eines Betreuers (des Vaters, der Mutter, der Eltern, des Betreuers) kann a) medizinisch geboten sein zur Anleitung in diagnostischen und therapeutischen Techniken (z.B. Harnuntersuchungen, Erkennen von Hirndruckzeichen, systematische Entwicklungsbeobachtung, Erlernen der Krankengymnastik, Anleitung in der Entwicklungstherapie, Erlernen der Harnblasenentleerung, des Katheterisierens, der Darmentleerung, von diätetischen Konzepten, u.a.) oder b) aus psychischen und sozialen Gründen (z.B. Vermeidung von Hospitalismus, von Angst- oder Panikreaktionen, Anwesenheit bei schmerzhaften Eingriffen u.a.) sinnvoll und notwendig sein.

**Besuch eines Patienten im Krankenhaus – Ärztliche Begründung** → Seite A 232  
→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

**Patientenvertrag:** auch Behandlungsvertrag; rechtlich verbindliche Vereinbarung z.B. zwischen einem Patienten und seinem Arzt über die Ausführung z.B. einer nicht kassenärztlich zugelassenen diagnostischen oder therapeutischen Maßnahme oder z.B. die Gabe eines Medikamentes, das für eine bestimmte Alters-

stufe nicht zugelassen ist (z.B. → Emsalex®).

**pathogen:** eine Krankheit auslösend, erregend, verursachend; z.B. pathogene Erreger, d.h. Bakterien, Viren usw., die eine Krankheit erregen.

**Pauschbetrag:** Freibetrag.

**PCT:** → Procalcitonin.

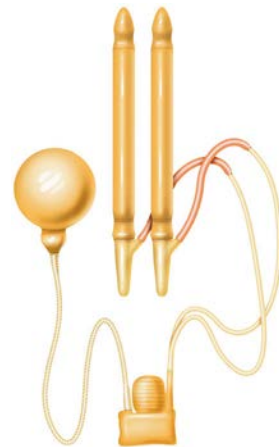
**Pelvis:** *lat. pelvis*, Becken. a) das knöcherne → Becken, b) das → Nierenbecken.

**Pendelhoden:** (nicht behandlungsbedürftige) Form des → Hodenhochstandes.

**Penicillin:** → Penizillin.

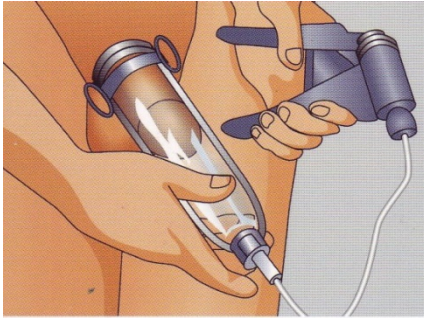
**Penis:** männliches Glied, Phallus, Membrum virile. *Abschnitte:* 1. die im → Beckenboden gelegene *Peniswurzel*; 2. der *Penisschaft* besteht aus zwei seitlichen *Schwellkörpern (Corpora cavernosa penis)*, die sich bei der → Erektion mit Blut füllen (vgl. Penisprothese); 3. ein unten am Penis gelegener *Harnröhrenschwellkörper (Corpus spongiosus penis)* 4. mit eingebetteter → *Harnröhre (Urethra)*; 5. das vordere Ende des Harnröhrenschwellkörpers bildet die *Eichel (Glans penis)*, die 6. von der zurückstreifbaren → *Vorhaut (Präputium)* bedeckt ist. Vgl. → Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie.

**Penisprothese:** Schwellkörperprothese, Penisimplantat. Die P. besteht aus zwei zylindrischen Hohlkörpern (nach Wahl: hart, halbfest und hydraulisch), die eine gestörte Funktion der Schwellkörper des → Penis ersetzen sollen. Die P. kann vom Urologen implantiert werden. Die meist verwendeten hydraulischen Modelle können über ein im Bauchraum liegendes Flüssigkeitsreservoir mit einer im Hodensack liegenden Pumpe gefüllt und entleert werden. Wegen der gehäuften Entwicklung von Druckstellen oder Durchbrüchen in das umliegende Gewebe ist die Verwendung von P. bei Sensibilitätsstörungen umstritten und nur mit Zurückhaltung zu empfehlen. Durch die Möglichkeit einer medikamentösen Behandlung von → Erektionsstörungen hat die Implantation einer P. an Bedeutung verloren, bleibt aber letztlich bei Versagen anderer Möglichkeiten (z.B. der medikamentösen Behandlung mit → Sildenafil oder der → Penispumpe) die einzige Möglichkeit der Behandlung von Erektionsstörungen. (S)





**Penispumpe:** auch: Vakuumpumpe. Hilfsmittel zur Ermöglichung einer Erektion. Das Gerät besteht aus einem Plastikzylinder, der über den schlaffen Penis gestülpt und an seinem körpernahen Ansatz abgedichtet wird. Er ist mit einer Vakuumpumpe verbunden, die mit der Hand oder elektrisch betrieben wird. Durch den erzeugten Unterdruck



wird Blut in die Schwellkörper des Penis gesaugt und so eine Erektion ermöglicht. Das Zurückfließen des Blutes wird durch zusätzliche Anwendung eines → Penisringes verhindert.

**Penisring:** Erektionsring. Der P. wird bei bestehender oder herbeigeführter → Erektion im Bereich der Austrittsstelle des Penis am Körper übergestreift. Durch den Ring wird das Zurückfließen des Blutes aus dem Schwellkörper verhindert oder verzögert, wodurch die Dauer der Erektion verlängert werden kann. Der Ring muss nach einer halben Stunde wieder entfernt werden, damit der Penis wieder normal durchblutet werden kann. Vgl. → Erektionsstörungen.

**Penizillin:** im Schimmelpilz *Penicillium notatum* (1928 durch A. Fleming) entdeckte Stoffwechselprodukte mit antibakterieller (→ bakteriostatischer und → bakterizider) Wirkung, sog. → Antibiotika. Aus dem P. wurden verschiedene Penizillinarten weiterentwickelt, mit denen unterschiedliche Bakterienarten behandelt werden können.

**Penizillinallergie:** allergische Reaktion (vom Sofort- oder Spättyp, vgl. → Allergie) auf Penizilline und Antibiotika, die eine ähnliche Struktur wie Penizillin aufweisen. Gemeinsame *Ursache* für die P. ist eine allergische Reaktion auf  $\beta$ -Lactam, eine besondere chemische Struktur im Penizillin und in verwandten Substanzen; hierzu gehören Antibiotika wie Amoxicillin, Ampicillin, Cefpodoxim, Cefixim. Bevor jedoch eine allgemeine P., die die therapeutischen Möglichkeiten erheblich einschränkt, angenommen werden muss, kann durch eine allergologische (Stufen-) Diagnostik (Erheben der Vorgeschichte, Bestimmung spezieller Immunglobuline ( $\beta$ -Lactam-IgE), Hauttest, Einnahme des Medikamentes unter ärztlicher Aufsicht) [194] ge-

nauer bestimmt werden, gegen *welche* Penizilline eine Allergie besteht. Bei sicher nachgewiesener P. müssen andere Antibiotika gegeben werden (Makrolide, Chinolone, Glykopeptide).

**Perforation:** Durchbohrung, Durchbruch; z.B. die Perforation des Darmes war mit heftigen Schmerzen verbunden; z.B. in seltenen Fällen kommt es zu einer Perforation des Bauchkatheters einer Hirnwasserableitung, d.h. die Spitze des Katheters bohrt sich durch die Darmwand in das Darminnere.

**perforieren:** durchbrechen, durchbohren; vgl. → Perforation.

**Perfusion:** 1. die Durchblutung eines Organs oder eines Gewebes. 2. Durchströmung eines Organs mit einer Flüssigkeit (z.B. eines Kontrastmittels durch die Niere beim → Urogramm).

**peri-:** *grch.* Wortbestandteil mit der Bedeutung: um ... herum, in der Umgebung von, überschreitend.

**perioperativ:** Zeitraum vor, während und nach einer Operation.

**peripher:** 1. in der Umgebung liegend; 2. von einem Zentrum bzw. dem Mittelpunkt wegführend, entfernt; z.B. ein *peripherer* → *Katheter*: Teil einer Hirnwasserableitung, der sich unterhalb des Ventils anschließt und das Hirnwasser in die Peripherie, hier in den Bauchraum oder in das Herz, überleitet; z.B. *peripheres Nervensystem*: Gesamtheit aller Nerven, die außerhalb von Gehirn und Rückenmark liegen (vgl. zentrales Nervensystem).

**Peristaltik:** geordnete, unwillkürlich ablaufende Bewegung, z.B. des Darmes, der Speiseröhre oder des Harnleiters, bei der sich die Wand des Organs in Richtung des Ausganges zusammenzieht, erweitert und sich wieder entspannt. *Peristaltik des Darmes*: Durch die P. wird in den oberen Darmabschnitten der Speisebrei, in den unteren Darmabschnitten der Stuhl durch den Darm transportiert. Die P. wird durch zwei Nervengeflechte (Auerbach-Plexus und Meissner-Plexus) gesteuert. Bei Darmlähmungen kann die P. und damit der Stuhltransport im Bereich des Enddarmes gestört sein. *Peristaltik des* → *Harnleiters*: Durch die P. des H. wird der Urin von der Niere in die Harnblase befördert.

**Peristeen @ Anale Irrigation:** System zur Entleerung des Enddarmes. *Anwendung*: Auf der Toilette wird über einen blockierten (d.h. aufgepumpten) Darm-Ballonkatheter (mit der Hand) körperwarmer → Spülflüssigkeit (in der Regel Wasser) ohne oder mit Zusätzen (vgl. → Darmspülung) in das Endstück des Darmes (Rektum) gepumpt. Nach einer Verweildauer im Darm wird die Luft im

Ballon abgelassen und der Katheter gezogen. Der verdünnte Stuhl wird mit der Spülflüssigkeit in die Toilette entleert. Das System wird in zwei Größen (Standard und Small) angeboten, die sich durch die Länge des Rektalkatheters und die Größe des aufblasbaren Ballons unterscheiden. Weitere Informationen über die *Anwendung*: → Darmspülung.

**peritoneal:** zum Bauchraum (Bauchhöhle, → Peritoneum) gehörend; z.B. peritoneale Hirnwasserableitung, d.h. eine Hirnwasserableitung, über die das Hirnwasser (Liquor cerebrospinalis) in die Bauchhöhle eingeleitet wird.

**Peritonealdialyse:** → Dialyse.

**Peritoneum:** das Bauchfell; *auch:* die Bauchhöhle und der Bauchraum.

**Peritonitis:** Entzündung des Bauchfelles (Peritoneum) bzw. des Bauchraumes (→ Bauchfellentzündung).

**perkutan:** *lat. per-*, durch, *lat. cutis*, Haut; durch die Haut hindurch; z.B. eine perkutane Naht: ein Wundverschluss durch eine Naht, mit der die gesamte Haut erfasst wird.

**perkutane endoskopische Gastrostomie:** *Abk.:* PEG; *perkutan:* durch die Haut hindurch; *endoskopisch:* unter Ausleuchtung und Sichtkontrolle; *Gastrostomie:* Eröffnung des Magens. Form einer → Magensonde, die durch die Haut hindurch unmittelbar in den Magen eingelegt wird. *Zur operativen Technik:* Mit einem röhrenförmigen Instrument (→ Endoskop) wird über einen kleinen Schnitt durch die Bauchdecke ein kurzer Katheter links unterhalb des Rippenbogens in den Magen gelegt, an der Bauchhaut befestigt und mit einem Stöpsel verschlossen. Über diese Sonde kann die Ernährung (Flüssigkeit und dünn-breiige Kost) unter Umgehung des Schluckaktes erfolgen. Das Anlegen einer PEG-Sonde ist im Vergleich zum Anlegen einer Witzel-Fistel ein schnellerer und schonenderer Eingriff mit nur kurzer Narkose oder in → Lokalanästhesie, weil die Bauchdecke nur geringfügig eröffnet werden muss. *Anwendung:* Länger notwendige künstliche Ernährung eines Patienten, z.B. bei Störungen der Nahrungsaufnahme über den Mund, z.B. bei a) spastischer Mundmuskulatur, b) Schluckstörungen unterschiedlicher Ursache, c) Rückfluss von Mageninhalt in die Speiseröhre (→ gastroösophageale Refluxkrankheit) und gleichzeitig bestehenden Schluckstörungen zur Vermeidung einer Einatmung (Aspiration) von Nahrungsbestandteilen, d) bedrohlicher, andauernder Appetitlosigkeit (nur im Einverständnis mit dem Patienten).

**permanent:** *lat. permanere*, andauern; (länger) dauernd, auf Dauer, anhaltend; z.B. trotz einer langdauernden Therapie bestanden permanent Beschwerden; z.B. permanente Harnableitung

über einen Dauerkatheter. *Ggs.:* intermittierend (unterbrochen).

**Permeabilität:** Durchlässigkeit.

**peroral:** *Abk.:* → p.o.; *lat. per*, durch; *lat. os*, Mund, durch den Mund; z.B. die perorale Einnahme eines Medikamentes. *Ggs.:* parenteral.

**persistieren:** andauern; z.B. persistierende Schmerzen, d.h. andauernde Schmerzen - trotz Therapie.

**Pflasterentferner:** verordnungsfähige Lösung oder Paste zur schonenden Entfernung von fest haftenden Klebebeuteln und zum Entfernen von Pflasterrückständen.

**Pflegehilfsmittel:** unterschieden werden: 1. Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (nach SGB XI, Zuständigkeit: Pflegeversicherung). Vgl. nachfolgende Übersicht. 2. zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (nach SGB V, Zuständigkeit: Krankenversicherung). 3. Nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel. Die Spitzenverbände der Pflegekassen erstellen als Anlage zum Hilfsmittelverzeichnis ein Pflegehilfsmittelverzeichnis (vgl. § 78 SGB XI). Das Hilfsmittelverzeichnis ist regelmäßig fortzuschreiben (vgl. § 139 SGB V). 1. **Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel** (nach SGB XI) werden nicht rezeptiert. Der Kostenvorschlag kann ohne ärztliche Verordnung bei der Pflegekasse eingereicht werden, der medizinische Dienst prüft dann die Notwendigkeit. Seit dem 1.1.2006 gibt es zwischen den Spitzenverbänden der Pflegekassen und dem Apothekerverband eine **Festbetragsvereinbarung**, wonach z.B. 100 Handschuhe nicht mehr als 7 € Kosten dürfen. Ob zu diesem Betrag 100 latexfreie Handschuhe geliefert werden können, hängt von aktuellen Angeboten ab. Wird der Betrag überschritten, trägt nach geltender Regelung der Patient die Kosten. Die Rechtsgrundlagen ergeben sich aus dem SGB XI § 40 Abs. 1 und 2. Bei einer bestehenden Pflegestufe haben

#### Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

- Saugende Bettschutzeinlagen unterschiedlicher Größe, auch zur Wiederverwendung
- Einmalhandschuhe (strikt latexfrei)
- Fingerlinge (Achtung! Nur latexfreie Fingerlinge benutzen)
- Mundschutz
- Schuttschürzen, auch zur Wiederverwendung
- Desinfektionsmittel
  - zur Händedesinfektion
  - zur Flächendesinfektion

Pflegebedürftige Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständige Lebensführung ermöglichen. Voraussetzung dafür ist, dass das P. nicht von der Krankenkasse oder einem anderen Leistungsträger zu erbringen ist. Für P. wurden Festbeträge festgelegt. Ein Pflegehilfsmittelbedarf, der den Betrag von 31 € im Monat übersteigt, geht zu Lasten des Patienten. *Ohne eine bestehende Pflegestufe* werden die P. über Krankenkassen über ein Rezept abgerechnet.

**2. Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel; Zuständigkeit:** Krankenversicherung. Bei der Krankenkasse können zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel nach SGB V beantragt werden, a) die den Erfolg einer Krankenbehandlung sichern, b) die einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine Behinderung ausgleichen, c) um eine Schwächung der Gesundheit, die ohne Hilfsmittel zur Krankheit führen würde, zu beseitigen, d) um einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken, e) um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Diese zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel müssen rezeptiert werden. Eine Zuzahlung von 10 %, maximal 10 € pro Monat (je Indikation) ist erforderlich. Ist für ein erforderliches Hilfsmittel ein Festbetrag festgesetzt und werden die Kosten überschritten, muss der Versicherte die Restkosten selbst zahlen.

### Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel für → Stomaträger

Hierzu gehören:  
Hautschutzpasten, Ausgleichspasten, Hautschutzpulver, Puder, Hautschutztücher, Schwämme, Lotionen, Cremes, Pflasterentferner, Haftsprays, Haftmittel

**Pflegemittel:** → Pflegehilfsmittel.

**Pflegeperson:** vgl. Mitaufnahme einer P. bei stationärem Aufenthalt eines Patienten.

### Krankenhausaufenthalt

- **Krankenhausaufenthalt eines Kindes**  
→ Seite A 20
- **Krankenhausaufenthalt e. Erwachsenen**  
→ Seite A 28  
→ Anhang: Grundlagen, Allgemeines
- **Ärztliche Begründung für die Aufnahme einer Pflegeperson** → A 232  
→ Anhang: Bescheinigungen/Begründungen

**pH:** → pH-Wert.

**Phallus:** → Penis.

**Pharmakon:** → Arzneimittel.

**Phase:** 1. zeitlicher Abschnitt, z.B. sensible Phase. 2. Zustand eines Stoffes, z.B. flüssige oder feste P.

**Phenoxybenzamin:** Wirkstoff in Medikamenten, der die → Alpha-Rezeptoren (die zum Verschluss des → Blasenhalses beitragen) blockiert (vgl. → Alpha-Rezeptorenblocker) und so einen krankhaft hohen Verschluss der Harnblase lockern kann. *Eigenschaften:* P. senkt den → Auslasswiderstand bei Harnblasen mit spastischem Verschluss (vgl. Harnblase, Lähmungstypen), was die Entleerung erleichtert und die Harnblase entlastet. Harnblasenveränderungen, die durch den Überdruck entstehen bzw. entstanden sind (z.B. → Balkenblase, → Reflux) können verzögert, vermindert werden und - wenn sie nicht zu weit fortgeschritten sind - sich zurückbilden. *Dosierung:* *Kinder:* 0,2-0,4 mg/kg Körpergewicht pro Tag, aufgeteilt in zwei Einzeldosen. Das Medikament ist bei Kindern nur in begründeten Ausnahmen zugelassen. *Erwachsene:* anfangs: 10 mg/Tag, Steigerung in 10-tägigen Abständen bis zu einer Gesamtdosis von 60 mg/Tag, aufgeteilt in 2-4 Einzelgaben. *Nebenwirkungen:* 1. Blutdrucksenkende Wirkung; hierdurch kann es bei Patienten mit niedrigem Blutdruck verstärkt zu Müdigkeit und Verstärkung von Konzentrationsschwächen kommen, die zum Absetzen des Med. zwingen können. 2. Trockene Schwellung der Nasenschleimhaut ("Schnupfen"). 3. Verstärkung der Inkontinenz durch Senkung des Entleerungsdruckes. 4. Bei notwendiger höherer Dosierung ist die Einnahme von Kapseln erforderlich; die Einnahme der Kapsel kann für Kinder schwierig sein (*Anmerkung:* eine geöffnete Kapsel verliert einen Teil ihrer Wirkung). 5. Mögliche Verstärkung einer retrograden → Ejakulation. *Sonstiges:* P. kann in Kombination mit anderen Methoden zur Verbesserung der Harnblasenentleerung angewendet werden, z.B. tags Katheterentleerung, nachts Phenoxybenzamin (Dibenzylan ®). Über Medikamente mit ähnlicher Wirkung, aber weniger Nebenwirkungen → Tamsulosin.

**Phentolamin:** → Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie.

**Phimose:** → Vorhautverengung.

**Phimoseoperation:** → Phimose, → Vorhautentfernung (Zirkumzision).

**pH-Indikatorpapier:** speziell präpariertes Papier, mit dem der → pH-Wert z.B. im Urin oder im Blut gemessen werden kann.

**Phlegmone:** eitrige Entzündung, die sich im Bindegewebe von Organen ausbreitet. Häufig nachzuweisende Erreger sind Staphylokokken und Streptokokken. → Urinphlegmone.

**Phosphat:** mit der Nahrung aufgenommenes

chemisches Element, das vor allem durch die Nieren (in geringem Maße im Schweiß und Stuhl) ausgeschieden wird. P. ist an lebensnotwendigen Stoffwechselfvorgängen beteiligt, u.a. wesentlich am Aufbau der Knochensubstanz. *Normalwerte im Serum: Kinder:* 4,0-4,7 mg/dl (1,29-2,26 mmol/l); *Erwachsene:* 2,5-4,5 mg/dl (0,81-1,45 mmol/l). P. steht mit → Calcium in einem Stoffwechselgleichgewicht. Bei zu hohem Phosphat-Spiegel im Blut (z.B. bei der Anwendung von → Phosphatklättern, vgl. auch Cola) besteht deshalb a) die Gefahr einer Knochenentkalkung (Osteoporose) verbunden mit erhöhter Knochenbrüchigkeit und b) können Symptome einer Tetanie auftreten. Bei → Niereninsuffizienz steigt der Phosphat-Spiegel im Blut an, weshalb ggf. eine phosphatarme Diät eingehalten werden muss.

**Phosphatklätter:** ein zur Darmentleerung verwendetes Phosphatklätter kann - vor allem bei Kindern - zu schwerwiegenden Verschiebungen des Gleichgewichtes von → Calcium und Phosphor (Hyperphosphatämie und Hypocalcämie) führen [180]. Ph. sind deshalb im Erwachsenenalter zurückhaltend zu verwenden und im Kindesalter kontraindiziert [183]. *Symptome:* Tetanie, → Phosphat.

**pH-Wert:** pH, Abk. von lat. *potentia hydrogenii* »Stärke (Konzentration) des Wasserstoffs«. Der pH-Wert ist ein Maß für Säure- bzw. Basenstärke einer Flüssigkeit. Die pH-Wert-Skala reicht von 1-10. pH-Werte von 1-7 werden als *sauer* bezeichnet. Ein pH-Wert von 7 ist weder sauer noch alkalisch (*Neutralwert*), Werte über 7 sind *alkalisch (basisch)*. Das Absinken des pH-Wertes *im Blut* unter 7,37 wird als → *Azidose* (vgl. auch → Blutentnahme) bezeichnet, das Übersteigen des Mittelwertes als → *Alkalose*. *Bestimmung des pH-Wertes: a) im Urin:* Der pH-Wert von Urin wird mit → Teststreifen oder einem speziellen pH-Indikatorpapier gemessen. *b) im Blut:* Die Messung erfolgt mit einem Spezialverfahren (Astrup); → Blutgasanalyse.

**physiologisch:** normal, nicht krankhaft, einen natürlichen Lebensvorgang betreffend; z.B. physiologisches Wachstum, d.h. Wachstum innerhalb des durchschnittlichen Wachstums.

**Pia mater:** kurz: Pia; → Hirnhaut.

**PID:** Abk. für → Präimplantationsdiagnostik.

**pigtail-Katheter:** auch „Ringelschwanzkatheter“; → Harnleiterschiene.

**Placebo:** → Plazebo.

**Plakode:** Placode. Verdickungen von Nervenstrukturen. *Physiologisch* in der frühen Embryonalzeit bestehende Verdickungen im Bereich des Nervensystems, die sich bereits während der Emb-

ryonalzeit wieder zurückbilden [59]. *Krankhaft* ist eine bei Spina bifida bei Geburt bestehende verdickte P. im unteren Bereich des Rückenmarks. Sie entspricht dem Teil des Rückenmarkes (der Neuralplatte), der sich nicht zu einem Neuralrohr verschlossen hat. Die P. ist somit Teil der Fehlbildung des Rückenmarkes bei Spina bifida. Aus der P. entspringen motorische und sensible Nerven. Sie geht seitlich in die Zona medullo-vasculosa über.

**Plastik:** → plastische Operationen.

**plastische Chirurgie:** spezieller Zweig der Chirurgie, der sich mit der Wiederherstellung, Neuformung oder Verbesserung der Formen oder Funktionen eines Organs oder Körperteiles beschäftigt. Zur Verbesserung des äußeren Eindruckes werden auch plastisch-ästhetische Eingriffe vorgenommen, bei denen auch Material aus Kunststoffen (Silikone) verwendet wird.

**plastische Operationen:** bei Spina bifida und Hydrozephalus: 1. plastische Deckung der Wirbelsäulenspalte bei der operativen Erstversorgung des Spina bifida-Kindes, 2. → Harnblasenaugmentation als Autozystalplastik (→ Augmentationsplastik), 3. → Präputialplastik, 4. Deckung eines Dekubitus durch Hautlappenplastik (Schwenklappenplastik), 5. plastische Deckung eines Defektes (Duraplastik) mit der harten Hirnhaut (→ Dura mater).

**Plazebo:** lat. *placebo*, ich werde gefallen. Scheinmedikament. Unwirksame Substanz, die einem echten Medikament gleicht. P. werden als Vergleichssubstanz bei Testungen von Medikamenten oder zur Behandlung von nicht lebensbedrohlichen Erkrankungen verwendet. In Verbindung mit menschlicher Zuwendung und ärztlicher Überzeugung können P. durchaus eine therapeutische Wirkung haben.

**Pneumokokken:** Bakterienart. *Streptokokkus pneumoniae* gehört nach Angaben der WHO zu den weltweit bedeutendsten bakteriellen Krankheitserregern. Allein in Deutschland erkranken jährlich etwa 600 Menschen an Pneumokokkeninfektionen. Wegen des noch unreifen Immunsystems ist das Erkrankungsrisiko für Kinder unter 2 Jahren deutlich (35-fach) erhöht. Deshalb wird die Impfung gegen P. von der Ständigen Impfkommission (Stlko) empfohlen und ist seit 1.8.2006 in den Impfplan für Kinder aufgenommen [178].

**p.o.:** 1. Abk. für lat. *post operationem*, auch: post-op., nach einer Operation, nach einem chirurgischen Eingriff; z.B. fünf Tage p.o. (post-op.) konnte der Patient das Bett verlassen. 2. Abk. für lat. *per os*, auch: *peroral*, durch den Mund zu geben, d.h. alle Medikamente, die eingenommen werden.

**Podologie:** *grch. podos*, Fuß. Nicht ärztliche Heilkunde bei Erkrankungen des Fußes. Podologisch-therapeutische Maßnahmen gehören bei sensibel gestörten Füßen (z.B. bei Diabetes, Spina bifida) zur → Grundpflege.

**Politano-Leadbetter:** urologisches Operationsverfahren (→ Antirefluxplastik) zur Behandlung eines Rückflusses (→ Reflux) von Harn aus der Harnblase in die Harnleiter (vesikoureteraler Reflux) oder in Harnleiter und Nieren (vesikorener Reflux). Diese therapeutische Behandlungsmöglichkeit eines Refluxes ist bei Blasenlähmungen nur in Einzelfällen angezeigt. Durch die Operation wird ein → Antirefluxmechanismus wieder hergestellt. Vgl. auch → Grégoire Operation.

**Pollakisurie:** abnorm häufige Harnblasenentleerung. Vgl. normale Häufigkeit der → Harnblasenentleerung.

**Polyethylenglycol:** *Abk.:* PEG. Wirkstoff in → Abführmitteln zur Behandlung einer → Obstipation. → Macrogol 4000. *Anwendung:* P. ist für Kinder ab 2 Jahren zugelassen und ist immer mit viel Flüssigkeit zu geben. *Dosierung:* Anfangsdosis: 1-1,5 g/kg KG/Tag. Steigerung im Tagesabstand, bis dünnbreiige Stühle vorliegen. Beibehalten der Dosis für zwei Tage, dann Verminderung der Dosis um (je nach Alter) jeweils 1-2 Beutel/Tag, bis gut gleitender, geformter Stuhl erreicht und beibehalten wird. P. kann als Dauermedikation gegeben werden, wobei P. der → Lactulose überlegen ist [105].

**Polyurie:** krankhafte Vermehrung der ausgeschiedenen → Harnmenge (bis zu 10-20 l/Tag).

**Port:** → Dialyse.

**post-:** Wortbestandteil lateinischer Begriffe mit der Bedeutung *danach*. *Ggs.:* → prä-, vor. *Beispiele:* **posthämorrhagisch:** nach einer Blutung; z.B. ein posthämorrhagischer Hydrozephalus: ein H., der durch eine Hirnblutung entstanden ist; **postnatal:** nach der Geburt. **postoperativ (post-op):** nach einer Operation; **poststationär:** nach einem stationären Aufenthalt; z.B. eine ambulante Untersuchung erfolgte poststationär; **posttraumatisch:** nach einem Trauma; z.B. eine posttraumatische Hirnschwellung: das Anschwellen des Gehirns nach einem schweren Hirntrauma.

**Potentia:** *lat. posse*, können, das Können, die Fähigkeit. Die Schreibweise „Potentia“ (*deutsch: Potenz*) wird nur in lateinischen Begriffen verwendet: **Potentia coeundi:** die Fähigkeit des Beischlafes beim Mann, d.h. vor allem die Fähigkeit einer ausreichend langen Gliedsteife (→ Erektion, → Erektionsstörungen); **Potentia concipiendi:** Die

Fähigkeit der Frau, ein Kind zu empfangen; **Potentia generandi:** die Zeugungsfähigkeit beim Mann, die mit der Geschlechtsreife beginnt; **Potentia gestandi:** Die Fähigkeit der Frau, ein Kind auszutragen. Vgl.: → Potenzstörungen, → Potenzpille.

**Potenz:** *lat. potentia*, Fähigkeit, Vermögen, Macht, Kraft. 1. *in der Sexualkunde:* sexuelle geschlechtliche Möglichkeiten und Fähigkeiten. Vgl. → Potentia..., „Potenzpille“, → Erektionsstörungen; 2. *in der Homöopathie:* Bezeichnung für den Grad einer Verdünnung.

**Potenzpille:** Jargonbezeichnung für → Sildenafil (Viagra®), → Verdenafil (→ Cialis®), → Tadalafil (Levitra®). (S)

**Potenzstörungen:** zusammenfassender Begriff für die sexuellen Funktionsstörungen des Mannes und der Frau. *Formen:* vgl. → Potentia, vgl. → Potenz.

**Pouch:** *engl.* Tasche. Begriff für eine Ersatz(harn)blase, die aus Darmteilen operativ gebildet wurde. Je nach ausgeführtem operativem Verfahren unterscheidet man z.B. → Kock-Pouch, → MAINZ-Pouch u.a.

**Practo-Clyss®:** → Phosphatklistier zur Enddarmentleerung. Wegen möglicher Nebenwirkungen darf das Präparat im Kindesalter nicht angewendet werden und ist auch sonst möglichst zu vermeiden. Die gleiche Wirkung lässt sich auch mit einem Sorbitol-Klistier erreichen.

**prä-:** *lat. prae*, vor. 1. *zeitlich:* vor einer bestimmten Zeit; z.B. pränatal, d.h. vor der Geburt. 2. *örtlich:* vor einem bestimmten Ort, Organ usw. gelegen; z.B. **präkordial:** vor dem Herzen gelegen, **prärenal:** vor der Niere gelegen, **prävertebral:** vor einem Wirbel oder vor der Wirbelsäule gelegen.

**prädiktiv:** *lat. praedicere*, vorhersagen; vorhersagend, voraussehend. **prädiktive Diagnostik:** Zweig der Genetik, der zu erwartende normale und gestörte Eigenschaften und Entwicklungen ableitet. Leitlinien zur p. Diagnostik: → [60]. Vgl. auch → Präimplantationsdiagnostik.

**Präimplantationsdiagnostik:** *Abk.:* PID; genetische Untersuchungen an einer isolierten, künstlich befruchteten Eizelle, bevor diese in den Uterus zur weiteren Entwicklung eingesetzt (eingepflanzt) wird. Die PID ist in Deutschland nach dem Embryonenschutzgesetz (seit 2010) nicht strafbar, aber ethisch umstritten [98].

**Pränataldiagnostik:** vor der Geburt ausgeführte Untersuchung des Kindes; von besonderem urologischen Interesse beim Spina-bifida-Kind sind z.B. pränatal erkennbare Störungen des Harntransportes (vgl. → Nie-

renbeckenerweiterung).

**präoperativ:** vor einer Operation; z.B. präoperative Diagnostik, d.h. Untersuchungen, die vor einer Operation ausgeführt werden.

**präpubertär:** vor der Pubertät.

**Präputialplastik:** plastisch-chirurgischer Eingriff an einer verengten → Vorhaut (Präputium). *Zur Technik:* Die verengte Vorhaut wird bei Jungen mit Spina bifida nicht entfernt, sondern so plastisch erweitert, dass sie sich über die Eichel zurückstreifen lässt. Hiermit bleibt die Vorhaut als mögliche Klebefläche für ein → Kondomurinal oder → Kondom erhalten. Vgl. → Vorhaut, → Vorhautverengung.

**Präputium:** → Vorhaut.

**prärenal:** vor den Nieren gelegen.

**praeternaturalis:** → Anus praeternaturalis.

**Prävention:** *lat. praevēnīre*, zuvorkommen, vorbeugen; vorbeugende Maßnahmen. **Primäre Prävention:** Verhindern des Entstehens von Krankheiten. Hierzu zählen alle Maßnahmen, die zur Gesundheit bei (noch) Gesunden führen und zur Vermeidung von chronischen Krankheiten beitragen. **Sekundäre Prävention:** Möglichst frühzeitiges Erkennen und Behandeln konkret drohender Krankheiten. Alle Maßnahmen, die das Fortschreiten einer Krankheit durch Früherkennung und Frühbehandlung aufhalten. **Tertiäre Prävention:** Verhindern von Folgeschäden oder Rückfällen, insbesondere von chronisch verlaufenden Krankheiten. Die tertiäre P. umfasst ausschließlich Maßnahmen der Nachsorge, d.h. alle Maßnahmen, die Folge- und Begleiterkrankungen verhüten, Behandlungserfolge sichern und eine Verschlimmerung bereits fortgeschrittener Krankheiten verhindern [123].

**präventiv:** vorbeugend.

**prävesikal:** vor der Harnblase (gelegen); z.B. eine prävesikale Harnleiterverengung: eine Verengung des Harnleiters, bevor er in die Harnblase mündet.

**Prebiotika:** → Ballaststoffe.

**Preiselbeere:** → Kranbeere.

**Priapismus:** schmerzhafte, mindestens 2 Stunden (nach der EAU [27]: 4 Stunden) lang dauernde Versteifung des geschwollenen männlichen Gliedes (Penis) ohne sexuelle Erregung. *Ursachen (u.a.):* 1. neurologische Störungen, z.B. a) der Rückenmarksnerven S2-S4, b) nach Rückenmarksoperationen (→ Myelolyse), 2. medikamentöse Überdosierung a) bei Einnahme von → Sildenafil (→ Viagra ®), → Tadalafil (→ Cialis ®) oder → Verdenafil (→ Levitra ®), b) bei → Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie (SKAT). *Therapie:* 1. Punktion der Schwellkörper

und Ablassen des Blutes, 2. medikamentös, z.B. Spülen mit Heparin, 3. bei Versagen konservativer Maßnahmen: operative Herstellung einer Verbindung zwischen den gestauten Schwellkörpern des Penis und einer großen Vene (Vena saphena, einer anderen Beinvene). (S)

**Primärharn:** Vorharn, Glomerulumfiltrat. Der Harn, der durch die Nierenkörperchen aus dem Blut herausgefiltert wird. Aus dem P. entsteht der → Sekundärharn, der bei der → Urinuntersuchung verwendet wird.

**Primärversorgung:** Erstversorgung.

**probatorisch:** versuchsweise.

**Probepiopsie:** Entnahme einer Gewebsprobe zur feingeweblichen (histologischen u.a.) Untersuchung.

**Probeparotomie:** Eröffnung des Bauchraumes zur Klärung einer Krankheitsursache, die mit keiner anderen diagnostischen Maßnahme nachzuweisen ist.

**Problemkeim:** *auch* opportunistischer Keim. Bakterien, die aufgrund ihrer weiten Verbreitung und besonders ihrer Widerstandsfähigkeit (Resistenz) gegenüber vielen Antibiotika und Desinfektionsmitteln schwierig zu behandeln, d.h. „problematisch“ sind. Problemkeime sind bei Lähmungen und anatomischen Veränderungen gehäuft nachzuweisen. *Mögliche Entstehung von Problemkeimen:* 1. Durch unkontrollierte, langdauernde antibiotische Dauertherapien passen sich Erreger den verwendeten Medikamenten (Antibiotika / Desinfizientien) an, d.h. sie entwickeln → Resistenzen. Vgl. P. in → Pseudodivertikeln. 2. Häufig entstehen P. in Krankenhäusern, in denen zur Sicherung der Hygiene regelmäßig umfangreiche Desinfektionsmaßnahmen erfolgen müssen, wodurch sich Resistenzen entwickeln (→ Hospitalismus). Zu den P. gehören z.B. *Formen* von → Proteus, → Pseudomonas, bestimmte Arten von → Staphylokokken (→ MRSA). *Behandlung von P.:* Zur Behandlung wurden spezielle Antibiotika (z.B. → Gentamycin, → Gyrasehemmer u.a.) entwickelt, die deshalb ausschließlich zur Behandlung von P. eingesetzt werden sollen. *Vgl. auch:* komplizierte → Harnwegsinfektion.

**Procalcitonin:** (PCT) Vorstufe des Hormons Calcitonin. PCT kann bei stärkeren bakteriellen Entzündungen (z.B. bei einer → Pyelonephritis oder → Urosepsis) bereits frühzeitig erhöht im Blut nachzuweisen sein [203]. Bei Blutwerten von >10 ng/ml ist eine septische Erkrankung wahrscheinlich, niedrigere Werte schließen aber eine septische Erkrankung nicht aus. Andere Hinweise auf eine Entzündung, z.B. das

→ c-reaktive Protein (CRP), eine Erhöhung der weißen Blutkörperchen (Leukozytose) lassen sich erst im späteren Krankheitsverlauf nachweisen.

**Processus:** *med.:* Fortsatz. **Processus vaginalis peritonei:** fingerförmige Ausstülpung des Bauchfells in den Hodensack bzw. in die großen Schamlippen. Der P.v. bildet eine Hülle um den Hoden und Nebenhoden bzw. endet in den Schamlippen. Er bildet sich im Verlauf der frühkindlichen Entwicklung zurück. Bleibt er offen, kann ein angeborener (indirekter) → Leistenbruch oder ein → Wasserbruch entstehen.

**Proct-:** → Prokt-.

**Progesteron:** weibliches Keimdrüsenhormon, das (in Wechselwirkung mit anderen Hormonen) eine Schwangerschaft in der Gebärmutter vorbereitet (→ Zyklus) und erhält. *Störungen* der Progesteronbildung, z.B. durch Medikamente (vgl. → Hyperprolactinämie), können (eine) Ursache einer weiblichen → Sterilität / Unfruchtbarkeit sein. Vgl. → Impotenz.

**Prognose:** *grch. prognosis*, Vorherwissen. Heilungsaussicht. Voraussichtlicher Verlauf und Ausgang einer Erkrankung, auch einer Behinderungsform oder eines Behinderungsmerkmals. Eine P. kann sein: gut, schlecht, zweifelhaft, verzweifelt (infaust), unsicher. Verwendete Begriffe: Prognosis quo ad vitam: P. in Bezug auf die Lebensdauer, P. quo ad restitutionem: P. in Bezug auf die Wiederherstellung der Gesundheit. Über die P. von Spina bifida-Betroffenen: vgl. [192].

**prognostisch:** vorausschauend, den weiteren Verlauf beurteilend / betreffend.

**progreredient:** zunehmend, voranschreitend, fortschreitend; z.B. eine progrediente Lähmung, d.h. eine voranschreitende, zunehmende Lähmung.

**Progreddienz:** das Voranschreiten eines Prozesses meist im Sinne einer Verschlechterung; z. B. die P. einer Erkrankung.

**Prokt-, prokt-:** *grch.* Wortbestandteil mit der Bedeutung After, Steiß, Mastdarm.

**proktoanal:** den Mastdarm und den After betreffend; z.B. proktoanale Inkontinenz: unwillkürlicher Verlust (Inkontinenz) von Stuhl durch Funktionsstörungen des → Mastdarms und des → Afters (anus).

**Proktologie:** *grch. proctos*, Steiß. Wissenschaft / Lehre von den Mastdarmerkrankungen. Vgl. → Mastdarm.

**proktologisch:** den → Mastdarm betreffend; z.B. proktologische Untersuchung: die Untersuchung des Mastdarmes.

**Prolaps:** Vorfall; z.B. → Darmvorfall, Dis-

kusprolaps (Bandscheibenvorfall), → Stomaprolaps, Enzephalozele, → Obstipations-Prolaps-Syndrom.

**Proliferation:** Vermehrung von Gewebe, auch Gewebswucherung. Vgl. → Wundheilung.

**proliferativ:** wuchernd, sich wachsend vermehrend; z.B. proliferative Gewebneubildung, proliferative → Wundheilungsphase.

**prolongiert:** *lat. longus*, lange; langdauernd, länger dauernd, verlängert; z.B. durch eine entzündliche Komplikation verlief die Heilung der Fraktur prolongiert.

**prominent, Prominenz:** hervortretend, vortretend, herausragend; z.B. ein prominenter Knochenanteil: ein aus dem Knochen hervortretender Knochenanteil (z.B. ein Knochenvorsprung außen unterhalb des Knies unter der Haut); z.B. am oberen Teil des Wadenbeins ist eine knöcherne Prominenz zu tasten.

**Prontosan ® C:** → Desinfektionsmittel. → Anhang, Harnwege.

**prophylaktisch:** vorsorglich, vorbeugend; z.B. eine prophylaktische Behandlung: eine vorbeugende Behandlung; z.B. prophylaktische Gabe eines Medikamentes: Verabreichung eines Medikamentes, um eine Erkrankung zu vermeiden; z.B. eine prophylaktische antibiotische Behandlung zur Vermeidung eines Harnwegsinfektes; z.B. → Folsäureprophylaxe. **Prophylaktische Dosis:** Verabreichung eines Medikamentes in einer Dosierung, die die Entstehung einer Erkrankung verhindern soll, im *Gegensatz* zu einer therapeutischen Dosis, mit der eine bestehende Erkrankung behandelt wird.

**Prophylaxe:** vorbeugende Maßnahme. Vgl. antibiotische → Dauerprophylaxe.

**Propiverin-Hydrochlorid:** Wirkstoff in Medikamenten zur Entspannung der überaktiven (hypertonen, hyperreflexiblen, spastischen) Harnblase. Die *Indikation* und Anwendung des Medikamentes ergeben sich aus der (regelmäßig auszuführenden) → Blasendruckmessung, wenn hierbei eine Überaktivität oder eine sog. Instabilität des Blasenohlmuskels (→ Detrusorinstabilität) festgestellt wird. *Medikamente:* → Mictonetten ®, → Mictonorm ®. *Ähnlich wirkende Medikamente:* → Antimuscarinica. *Kontraindikation:* Schwangerschaft und Stillzeit.

**prospektiv:** *lat. prospicere*, voraussehen, erwarten. Voraussichtlich; z.B. die prospektive Körperlänge: die Körperlänge, die aufgrund der Größe der Eltern (vgl. → Zielgröße der Körperlänge) und anderer Kriterien (z.B. Röntgenaufnahme der Hand) zu erwarten ist.

**Prostaglandin E1:** → Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie, → MUSE.

**Prostata:** Vorsteherdrüse; ein Geschlechtsorgan des Mannes von der Größe einer Kastanie, das unterhalb der Harnblase liegt und den Harnleiter in seinem oberen Teil ringförmig umgibt. Bei sexueller Erregung und während der → Ejakulation scheidet die P. eine milchige dünne Flüssigkeit in die Harnröhre aus, die dem Samen beigemischt wird und u.a. die Beweglichkeit der Spermien verbessert.

**Prostatitis:** Entzündung der Prostata. Mögliche Komplikation einer eitrigen → Harnblasenentzündung.

**Prostavasin ®:** → Alprostadil.

**Protein:** Eiweiß.

**Proteinurie:** Ausscheidung von Eiweiß im Urin. *Nachweis:* → Teststreifen.

**Proteus:** bakterielle Krankheitserreger, die als *Proteus mirabilis* und *Proteus vulgaris* Ursache von → Harnwegsinfektionen (→ Nierenbeckenentzündungen) sein können. Proteusarten gelten als → Problemkeime.

**proximal:** oberhalb, nach oben gelegen; z.B. die Schwellung war proximal des Knöchels nachzuweisen, d.h. die Schwellung bestand oberhalb des Knöchels. *Ggs.:* → distal, unterhalb gelegen.

**Pseudodivertikel:** taschenförmige Ausstülpungen (nur) der Schleimhaut durch Muskelücken eines Hohlorgans. *Pseudodivertikel der Harnblase: Kennzeichen:* Während bei einem „echten“ Divertikel alle Schichten eines Organs sackförmig erweitert sind, ist bei einem P. lediglich die innen liegende Schleimhaut ausgestülpt. *Entstehung:* Durch anhaltend abnorm hohen Druck in der Harnblase wird die Schleimhaut der Harnblase durch die Muskelschicht der Harnblase gedrückt, wodurch zunehmend große P. entstehen können (vgl. → Balkenblase, → Christbaumblase). *Nachweis:* 1. Eine Ultraschalluntersuchung mit gefüllter Harnblase ergibt einen orientierenden Hinweis auf das Vorliegen von P. 2. Der genaue Nachweis von Zahl und Größe der P. ist mit einer Röntgenuntersuchung nach Füllung der Harnblase mit verdünntem Kontrastmittel möglich. *Folgen:* In den P. der Harnblase können sich kleine Urinmengen sammeln, die sich leicht infizieren und so Ursache chronischer → Harnwegsinfektionen (oft mit → Problemkeimen) sein können. *Vorbeugende Maßnahmen:* Früherkennung von abnormen Druckerhöhungen in der Harnblase durch regelmäßige → Blasendruckmessungen. *Therapie: Normalisierung des Blasendrucks:* Frühe medikamentöse Entspannung (→

Antimuscarinica, z.B. Oxybutynin) und Entlastung (→ Katheterentleerung) der Harnblase bei zu hohem Druck. *Harnwegsinfektionen:* → Blasen-spülungen mit Kochsalzlösung, evtl. (ausnahmsweise) unter Zusatz von Antibiotika (nach Sensibilitätsprüfung).

**Pseudokontinenz:** die Form der → Kontinenz, die nur durch stützende Maßnahmen wie Entleerungstechniken (von Harnblase und Darm), Hilfsmittel (Katheter, Analtampons) usw. erreicht werden kann.

**Pseudomonas: Mz.:** Pseudomonaden; eine Gruppe von Bakterien, die z.B. → Harnwegsinfektionen hervorruft. Diese Bakterien sind gegen die meisten → Antibiotika resistent und zählen deshalb zu den → Problemkeimen. P. sind anspruchslos, passen sich leicht an die Umgebung an und sind deshalb resistent gegen Antibiotika. *Infektionsursachen:* In den Harnwegen siedelt sich P. oft nach instrumentellen Untersuchungen, bei chronischen Veränderungen der Harnblase, der Harnleiter oder Nieren oder bei einer länger dauernden (auch vorbeugenden) antibiotischen Dauerbehandlung in den Harnwegen an. *Therapie:* Eine Behandlung von P. ist häufig nur mit nebenwirkungsreichen Medikamenten möglich: z.B. mit → Gyrasehemmern (orale Einnahme) oder mit → Gentamycin (was nur gespritzt werden kann). Eine antibiotische Therapie soll a) *nur gezielt* (d.h. wenn wirklich P. nachgewiesen ist) und b) wenn eindeutige klinische Erkrankungszeichen (hohes → Fieber, → Leukozyturie, → CRP-Erhöhung) bestehen, erfolgen. *Behandlung von symptomloser P.-Infektion:* Der symptomlose Befall der Harnwege ist nicht antibiotisch behandlungsbedürftig! Eine Ausschaltung des Erregers ist meist möglich a) durch konsequente Beseitigung von → Restharn aus der Harnblase, b) durch häufigeres Katheterisieren oder/und c) eine vorübergehende Dauerableitung über einen Katheter, d) durch maximale Erhöhung der Flüssigkeitsaufnahme, e) durch 2-maliges Ausspülen der Harnblase / Tag mit Kochsalzlösung, f) durch Ansäuern des Urins auf einen → pH-Wert von 5 (bis 6), g) durch Anwendung (→ Instillation) von → Oxoferin in der Harnblase. Durch eine vorübergehende Verdichtung der Urinkontrollen durch 2x wöchentlich ausgeführte Nährbodenuntersuchung des Urins bis zur Normalisierung des Befundes kann der Verlauf eng überwacht werden.

**Pseudopubertas präcox:** verfrühte Entwicklung von → Pubertätsmerkmalen (z.B. auffällige Behaarung) ohne Beteiligung der Keimdrüsen (Hoden, Ovarien). *Ursache* einer P.p. kann eine Erkrankung der Nebennieren (vgl. → late-onset-AGS) sein.



**Pseudozyste:** auch falsche Zyste; von einer Gewebekapsel umgebener, ein- oder mehrkammeriger, mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum; der P. fehlt eine Gewebsschicht (Epithel), die den Hohlraum auskleidet; hierdurch unterscheidet sich eine P. von einer „echten“ → Zyste, bei der diese Gewebsschicht nachzuweisen ist. Vgl. → Liquor-Pseudozyste, → Pseudodivertikel.

**Psoas-hitch-Plastik:** urologische Operationstechnik, bei der ein krankhaft veränderter → Harnleiter neu in die Blase eingepflanzt wird. Um dies zu ermöglichen, wird die Harnblase am M. iliopsoas (→ Muskel) mit 2-3 Nähten fixiert. Um einen Rückfluss von Urin aus der Harnblase in den Harnleiter (→ Reflux) zu verhindern, wird der Harnleiter in einem kurzen (3-4 cm langen), zwischen der Blasen Schleimhaut und der Blasenmuskulatur verlaufenden (submukösen) Tunnel in die Blase eingebracht und der Harnleiter dort fixiert. (S)

**Pubarche:** Beginn des Wachstums der Schamhaare.

**Pubertät:** Entwicklungsperiode des Menschen, die mit dem Auftreten äußerlich erkennbarer → Geschlechtsmerkmale (sekundäre Geschlechtsmerkmale) beginnt und mit Erreichen der vollen geschlechtlichen Reife endet: bei Mädchen mit der ersten Regelblutung, bei Knaben mit dem ersten Samenerguss. *Symptome einer beginnenden Pubertät:* Vermehrtes Schwitzen (vgl. Bromhidrose), Änderung des Körpergeruches, verstärkt fettige Haare, Zunahme der Pigmentierung im Bereich der Haut (verstärkt im Genital- und Achselbereich), Wachstumsbeschleunigung. *Ausbildung der Geschlechtsmerkmale:* Auftreten von Schambehaarung; *bei Mädchen:* Wachstum der Brustdrüse (oft zunächst einseitig), verstärkte Pigmentierung im Bereich der Brustwarzen, Akne; *bei Knaben:* Wachstum des Penis, Vergrößerung der Hoden, möglich ist ein vorübergehendes ein- oder beidseitiges Brustwachstum (Gynäkomastie), Akne. *Überwachung während der Pubertät:* 1. Beobachten des *Wachstumsverlaufes* anhand der Längen-/Gewichtskurve: Körperlänge, Spannweite, Gewicht. 2. Regelmäßige → *neurologische Untersuchung* der motorischen und sensiblen Funktionen. 3. Untersuchung der *Gelenkstellungen* (Gelenkstatus) mit besonderer Beachtung von Wirbelsäulenveränderungen, Veränderungen (vor allem) der Beweglichkeit der Beingelenke. Weitere Einzelheiten: → Anhang: Pubertät. **Frühnormale Pubertät:** Auftreten von (sekundären) Geschlechtsmerkmalen zwischen dem 8. und 10. Lebensjahr. **Vorzeitige Pubertät:** Entwicklung von (sekundären) Geschlechtsmerkmalen bei Mädchen vor dem 8. Lebensjahr, bei Knaben vor dem 10. Lebensjahr. Weitere Einzelheiten unter →

Pubertas präcox [30] [31].

### **Pubertät bei Spina bifida und Hydrozephalus**

→ Anhang: Pubertät

- **Pubertärer Wachstumsschub, mögliche Besonderheiten** → Seite A 224

*Hier:* Auswirkungen auf Skelett, Harnblase, Hirnwasserleitung, Nerven

- **Vorzeitige / verspätete Pubertät**

→ Seite A 222

**Pubertas präcox:** abnorme vorzeitige Geschlechtsreife mit Entwicklung von → Geschlechtsmerkmalen, bei Mädchen *vor* dem vollendeten 8. Lebensjahr, bei Jungen *vor* dem vollendeten 9. Lebensjahr. Vgl. frühnormale → Pubertät, → Geschlechtsentwicklung. Bei Patienten mit Spina bifida und Hydrozephalus wird gehäuft eine Pubertas präcox beobachtet. Durch eine P.p. kommt es zu einem vorzeitigen Ende des Längenwachstums, was (nur) bei nachgewiesenem Mangel mit Wachstumshormon behandelt werden kann. Die rechtzeitige Diagnose (vgl. Überwachung des Längenwachstums) ermöglicht eine frühe Behandlung. *Mögliche Ursachen:* Vermutet wird eine Störung im Bereich des Zwischenhirns, die bisher nicht genau bekannt ist. *Maßnahmen:* Die Planung und Durchführung von Diagnostik und Therapie gehört in die Hand einer spezialisierten Einrichtung. *Diagnostik:* a) *Kernspintomographische Untersuchung* des Gehirns zum Ausschluss von Veränderungen (z.B. einer Zystenbildung), ggf. mit Dünnschichtdarstellung der Hypophysenregion. b) *Hormonstatus:* LH-RH-Test, IgF 1, IgF BP3 (oft unterhalb der Norm, ohne dass ein krankhafter Zustand vorliegt). c) *Insulin-Hypoglykämie-Test*, dessen Ergebnis wegen nicht ausreichend standardisierter Messbedingungen oft nur eingeschränkt beurteilt werden kann. d) *Röntgenaufnahme* der (ganzen) linken Hand zur Bestimmung des Knochenalters: mäßige Retardierung des Knochenalters (nicht selten, jedoch nur zusammen mit dem Wachstumsverlauf zu interpretieren). e) Bei Mädchen: Sonographische Untersuchung der Größe der Gebärmutter und der Eierstöcke. f) Bei Knaben: Hodengröße (Angaben in ml). *Therapie:* Nur bei eindeutigem Nachweis einer P.p.: Unterdrückung der hormonellen Regelkreise, die der Pubertät zugrunde liegen, mit → Leuprorelinacetat (Enanthon®) [31][32] unter sorgfältiger Abwägung der möglichen positiven Wirkungen (Auswirkungen auf die Körperlänge, verzögertes Einsetzen der Regelblutung, u.a.) und der Nebenwirkungen (z.B. Zunahme von Fehlstellungen).

**Pubertas tarda:** unvollständige oder späte (verspätet einsetzende) Pubertät. Das Auftreten von Pubertätsmerkmalen mit einer Verspätung von 2-3 Jahren bei beiden Geschlechtern, d.h. bei Mäd-

chen mit 13,5 Jahren, bei Jungen mit 14,5 [200] Jahren (u.a. abhängig von ethnischer Zugehörigkeit). **Diagnostik:** *Orientierende Untersuchung:* Bestimmung der Sexualhormone → Testosteron (bei Jungen) und → Östradiol (bei Mädchen), die bei allen Formen der P.t. erniedrigt sind. *Zur Klärung der Ursache:* bei Störungen im Bereich der Geschlechtsorgane (Gonaden) sind die → Gonadotropine erhöht. Eine Störung im Bereich der Zwischenhirndrüse (Hypophyse) ist an einer fehlenden Reaktion beim GnRG-Test erkennbar. Kommt es bei dem Test zum Anstieg der Gonadotropine, muss als Ursache der P.t. eine Veränderung im Gehirn (z.B. Zyste, Tumor) durch eine kernspintomographische Untersuchung ausgeschlossen werden. **Therapie:** Bei Jungen wird ab dem 13. Lebensjahr → Testosteron als Depotpräparat verabreicht. Mädchen erhalten ab dem 12. Lebensjahr zunächst niedrig dosiertes → Östrogen, später → Östrogen und → Gestagen, um einen hormonellen weiblichen → Zyklus nachzuahmen.

**Vorzeitige / verspätete Pubertät**

→ Seite A 222  
→ Anhang: Pubertät

**Punktion:** Einführen einer Nadel (Punktionskanüle) in einen Hohlraum des Körpers. *Beispiele:* a) P. einer Vene, um Blut zu entnehmen oder um ein Medikament oder ein Kontrastmittel einzuspritzen. b) P. des Rückenmarkskanals (meist als Lumbalpunktion), um hier Hirnwasser zu entnehmen oder Medikamente einzubringen. c) In das Kniegelenk (Kniegelenkspunktion) zum Entfernen eines Ergusses im Gelenk oder um ein Medikament hineinzugeben. d) → Harnblasenpunktion: Entnehmen von Urin aus der Harnblase durch einen Einstich durch die Haut in die Harnblase oberhalb des Schambeines (suprapubische → Harnblasenpunktion), u.a.

**Purgativum:** → Abführmittel.

**purulent:** *lat. pus*, Eiter; eitrig; z.B. ein purulenter Kniegelenkserguss, d.h. eine eitrig-flüssigkeitsansammlung im Kniegelenk.

**PVA:** *Abk. für Polyvinylalkohol.* Werkstoff zur Herstellung z.B. einer Art von → Anal-tampons.

**Pyelektasie:** Erweiterung (Aufweitung) des → Nierenbeckens.

**Pyelitis:** Entzündung des → Nierenbeckens, die meist auf das Nierengewebe (Nierenparenchym) übergreift und dann → Nierenbeckenentzündung (Pyelonephritis) genannt wird.

**Pyelogramm:** röntgenologische Darstellung des/der Nierenbecken(s) mit Unterstützung eines → Kontrastmittels, das in eine Vene eingespritzt wird (vgl. → i.v.-Urogramm).

**Pyelokalikoektasie:** in der Regel krankhafte, aber auch als normale Variation nachweisbare Erweiterung (Ektasie) des → Nierenbeckens (Pyelon) und eines Nierenkelches (Calix) bzw. der Nierenkelche (Calices). Der *Nachweis* erfolgt sonographisch.

**Pyelon:** *grch.* → (Nieren-)Becken; z.B. → Pyelonephritis, die Entzündung des Nierenbeckens (und des Nierengewebes).

**Pyelonecho:** die sonographische Darstellung des Nierenbeckens.

**Pyelonephritis:** Entzündung des → Nierenbeckens und der Nieren (Nierenbeckenentzündung). **Diagnose:** [nach 120]: 1. Fieber: >38,5°; bei Neugeborenen und jungen Säuglingen kann Fieber auch bei → Urosepsis fehlen. 2. → C-reaktives Protein (CRP): > 20 mg/l, bei niedrigeren Werten ist eine P. unwahrscheinlich. 3. → Procalcitonin: > 0,5 ng/l. 4. Erhöhung der weißen Blutkörperchen im Blut (Leukozytose) mit → Linksverschiebung. 5. → Leukozytenzylinder sind beweisend für eine P. 6. Vergrößerung der Nieren im Ultraschall von > 2 Standardabweichungen. 7. Veränderungen der Nierendurchblutung (Perfusion) bei der → DMSA-Szintigraphie gelten als sicherer Hinweis auf eine P. (diese Untersuchung wird jedoch nur bei besonderen Fragestellungen ausgeführt).

**Pyelonephritis im frühen Säuglingsalter:** *Therapieempfehlung:* vgl. Tabelle [120].

Initiale Therapie	Applikation	Gesamte Therapie-Dauer
Ceftazidim + Ampicillin <sup>1</sup> oder Aminoglykosid + Ampicillin <sup>1</sup>	mindestens 3-7 Tage parenteral, dann ggfs. orale Therapie <sup>2</sup>	mindestens 10 - 14 Tage

Erläuterung zur Tabelle: <sup>1</sup> nach Erhalt der Resistenztestung ggfs. Umstellung der Therapie, <sup>2</sup> Umstellung auf orale Therapie nach Resistogramm, z.B. auf Oralcephalosporin.

**Pyurie:** Beimischung von → Eiter zum Harn. *Ursache:* Eitrig → Harnblasenentzündung (Zystopyelitis) oder → Nierenbeckenentzündung (Pyelonephritis). **Diagnose:** Der Urin ist trübe und schleimig und hat einen auffallenden Geruch. Auf dem *Teststreifen* zeigt sich eine starke Vermehrung von Eiweiß, Leukozyten, oft auch von Blut. *Mikroskopisch* lassen sich sehr viele ("massenhaft") weiße Blutkörperchen (Leukozyten) nachweisen.