PFLEGEMASSNAHMEN

Eine große Bedeutung kommt dem Toilettentraining zu, das gerade im Zusammenhang mit der medikamentösen Therapie bei der Dranginkontinenz erfolgreich eingesetzt wird. Dieses Verhaltenstraining kann mit einem starren oder angepassten Zeitplan entsprechend dem Miktionsprotokoll durchgeführt werden. Angestrebt wird beim Toilettentraining neben einer Verlängerung der Kontinenzzeiten insbesondere ein „Trockenwerden“ durch festgelegte Zeiten des Toilettenganges. Eine früher häufig verwendete Technik, das „Ausdrücken“ der Blase soll aus heutiger medizinischer Sicht nicht mehr eingesetzt werden, da ein erhöhtes Risiko von Nierenschäden besteht.

Dem Einsatz der richtigen Inkontinenzhilfsmittel kommt besondere Bedeutung zu. Die auf dem Markt befindlichen Inkontinenzhilfsmittel werden in drei Hauptgruppen, den aufsaugenden Hilfsmitteln, den ableitenden Hilfsmitteln und den verschließenden Hilfsmitteln eingeteilt.

Die größte Bedeutung haben dabei die körpernahen aufsaugenden Hilfsmittel wie etwa die Vorlagen, Pants und Slips. Auch Krankenunterlagen kommen zum Einsatz, die ebenso wie die körpernahen aufsaugenden Hilfsmittel sowohl als Einwegmaterial als auch Mehrwegmaterial verwendet werden. Das Wort Windel, bzw. Pampers sollte aus ethischen Gründen, aus Respekt vor der erwachsenen Person und zur Erhaltung des Selbstwertgefühls nicht benutzt werden. Bei ableitenden Hilfsmitteln unterscheidet man zwischen Systemen für Männer und Frauen sowie zwischen Katheter, Urinauffangbeutel und Katheterventilen.

Hilfsmittel für Männer sind z.B. Penistaschen, Kondomurinale und am Körper getragene Urinale.

Für Frauen stehen nur wenig ableitende Hilfsmittel zur Verfügung. Sie führen häufig zu Hautirritationen und Schädigungen des Gewebes.

Bei Kathetern unterscheidet man Einmal-, suprapubische- und transurethrale Blasenverweilkatheter. Intermittierende Einmal-Katheterisierung ist der Dauerableitung vorzuziehen. Der suprapubische Katheter ist günstiger als ein Transurethraler, wenn eine Dauerableitung von mehreren Wochen bis Monaten vorgesehen ist.

Beim Einsatz müssen jeweils bestimmte Qualitätsanforderungen beachtet werden. Eine fast noch größere Bedeutung kommt der Auswahl des Inkontinenzhilfsmittels zu, das bei richtiger Wahl die Lebensqualität des Betroffenen erheblich steigern kann. Ebenso Wichtig ist eine ausreichende Hautpflege besonders im Intimbereich der mit den Körperausscheidungen in Kontakt kommt.

Wir stehen Ihnen für Ihre Fragen zur Verfügung.

Ihr Pflegeteam



Telefon: 0 80 31 / 231 4 231 · Mobil: 01 74 / 30 20 624
Spinnereiinsel 1 · 83059 Kolbermoor
www.steffis-pflegeteam.de

www.steffis-pflegeteam.de

Steffi´s Pflegeteam

PFLEGE MIT DEM TÜV-SIEGEL

INKONTINENZ

EINE INFORMATION FÜR BEWOHNER UND DEREN ANGEHÖRIGE ODER BETREUENDE BEZUGSPERSONEN

Steffi's Pflegeteam

www.steffis-pflegeteam.de

Dieser Ratgeber richtet sich an Bewohner, die Anzeichen einer Inkontinenz entwickeln oder bereits haben und an deren Angehörige.

WAS IST EINE INKONTINENZ?

Der Begriff leitet sich aus dem Lateinischen ab, und grob übersetzt *„Unvermögen zum Zurückhalten“* bedeutet.

Nachfolgend wird besonders auf den unfreiwilligen Harnabgang eingegangen der zwar kein vital bedrohliches Krankheitsbild ist, aber aufgrund ihrer sozialen oder hygienischen Probleme zunehmend gesellschaftliches Interesse findet. Für die Einzelperson kann sie aber einem Ausschluss aus der Gesellschaft bedeuten, der existentiell erlebt wird.

FORMEN:

Im Sprachgebrauch ist oft von der Inkontinenz als Blasenschwäche die Rede, wobei hier häufig die Belastungsinkontinenz und die Dranginkontinenz gemeint sind.
Die anderen Formen der Harninkontinenz wie etwa die Überlaufinkontinenz und die Reflexinkontinenz werden seltener genannt, da sie im Verhältnis zur Belastungs- und Dranginkontinenz nicht so häufig vorkommen.

Der Begriff Blasenschwäche wird auch häufig mit der bei Frauen häufigeren Belastungsinkontinenz in Verbindung gebracht, was besonders in der Werbung zum Ausdruck kommt.

- **BELASTUNGSINKONTINENZ**

  Bei dieser Form führt eine körperliche Belastung oder Anspannung dazu, dass der Urin nicht mehr gehalten werden kann.

  Typische Situationen sind Husten, Niesen, Lachen oder schweres Heben. Ursachen dafür sind entweder eine übermäßige Beweglichkeit der Harnröhre, der auf diese Weise die nötige Stabilität verloren geht, oder eine direkte Schwäche des Schließmuskelapparates der Harnröhre. Wenn sich dann der Druck auf den Bauchraum durch körperliche Belastung erhöht, reicht die Verschlusskraft der Harnröhre nicht mehr aus.

- **DRANGINKONTINENZ**

  Das entscheidende Symptom bei dieser Form ist ein ungewöhnlich häufiger, plötzlich und stark auftretender Harndrang. Manche Betroffene müssen bis zu fünf mal pro Stunde eine Toilette aufsuchen. Die Ursache dafür ist meist in der harnaustreibenden Muskulatur zu suchen, die aktiv wird, noch bevor die Blase ausreichend gefüllt ist.
  Dem Betroffenen wird manchmal der Weg zur nächsten Toilette zu lang und der Urin geht ungewollt bereits vorher verloren. Auch verringerte Bewegungsfähigkeit verstärkt diese Form des Leidens massiv.
  Die Dranginkontinenz tritt bei Männern häufiger als bei Frauen auf. Sie liegt aber etwa in 20 % der Fälle der weiblichen Inkontinenz zugrunde. Sie ist auch insgesamt seltener als die Belastungsinkontinenz. Dranginkontinenz betrifft eher ältere Menschen.

- **MISCHINKONTINENZ**

  Vor allem bei Frauen treten in einigen Fällen die typischen Symptome von Belastungs- und Dranginkontinenz gemeinsam auf. Die Patienten verlieren dabei unwillkürlich beim Husten, Niesen, Lachen oder Heben von Gegenständen, Urin. Gleichzeitig leiden sie dabei unter einem häufigen, kaum unterdrückbaren Harndrang. Meistens ist bei der Mischinkontinenz eine der beiden Formen besonders stark ausgeprägt. Meist dominiert dabei die Belastungsinkontinenz. Die Mischinkontinenz ist bei Frauen die zweithäufigste Form einer Harninkontinenz. Sie macht sich häufig zu Beginn nur in Form einer Reizblase bemerkbar, bei der nur wenige Tropfen Urin verloren werden.

- **ÜBERLAUFINKONTINENZ BZW. INKONTINENZ BEI CHRONISCHER HARNRETENTION**

  Wenn der Urin wegen mechanischer Hindernisse in der Blase nicht richtig abfließen kann, wird die Blasenwand überdehnt. Außerdem wird die harnaustreibende Muskulatur verformt, die dann nicht mehr mit voller Kraft arbeiten kann. Typische Kennzeichen der Überlaufinkontinenz sind Harnträufeln, häufiges Wasserlassen, Startschwierigkeiten beim Wasserlassen und verstärkter Harndrang. Die Überlaufinkontinenz tritt vor allem bei Männern mit vergrößerter Vorsteherdrüse und bei Frauen nach einer Verlagerung der Organe des Unterleibs auf.

- **REFLEXINKONTINENZ**

  Als Folge von Nervenkrankheiten kann es vorkommen, dass die Verschlussfunktion der Harnröhre nicht mehr durch Signale aus dem Gehirn gesteuert wird und sich die Blase unkontrolliert entleert. Betroffene verlieren in unterschiedlichen Abständen Urin, oftmals ohne vorher einen Harndrang zu verspüren.

- **EXTRAURETHRALE INKONTINENZ**

  Ursache dieser Form der Harninkontinenz ist eine so genannte Fistel. Fisteln sind kleine Gänge, die sich im Körperinneren bilden können. Verbindet eine Fistel die Blase mit der Scheide oder dem Enddarm, tröpfelt der Urin durch diese nach außen.



www.steffis-pflegeteam.de
www.steffis-pflegeteam.de