



Aktiv leben mit Harninkontinenz

Praktische Tipps für mehr Lebensqualität



Liebe Leserinnen und Leser!

Bei gelegentlichem oder andauerndem Verlust von Urin spricht man von Harninkontinenz. Dieser Zustand bedeutet für die betroffenen Menschen nicht nur eine hygienische Herausforderung, sondern häufig auch ein großes seelisches Problem.

Sehr viele Menschen leiden an Harninkontinenz, in höherem Lebensalter sogar jeder Dritte. Dennoch wird über das Problem Inkontinenz nur selten offen gesprochen. Deshalb möchten wir Sie ermutigen, sich mit diesem Thema zu beschäftigen. Wir möchten Sie aber auch über das Krankheitsbild umfassend informieren. Sie sollen wissen, wie Sie einer Harninkontinenz vorbeugen können, wie die richtige Diagnose gestellt wird und welche therapeutischen sowie begleitenden Möglichkeiten bestehen.

Wir stellen Ihnen zudem praktische Tipps und Tricks vor, die sich beim Umgang mit Inkontinenz bewährt haben. So finden Sie in dieser Broschüre Anregungen, wie Sie Ihr Problem bestmöglich meistern können und wieder zu mehr Lebensqualität finden.

Ihre PAUL HARTMANN AG

Harninkontinenz – was ist das eigentlich genau?

Ungewollter Urinabgang hängt mit Störungen der Funktion der Blase und der Beckenbodenmuskulatur zusammen. In diesem Kapitel lernen Sie die Vorgänge dabei genau kennen.





Der Begriff Inkontinenz leitet sich vom lateinischen Wort „incontinens“ ab. Die deutsche Übersetzung dieses Begriffs bedeutet „nicht bei sich behaltend“. Von Harninkontinenz spricht man, wenn Urin ungewollt aus der Blase abgeht. Der hiervon Betroffene kann nicht mehr bewusst kontrollieren, wann und wo das Wasserlassen stattfindet.

Harninkontinenz ist keine eigenständige Erkrankung. Verschiedene Ursachen und Grunderkrankungen können hierfür verantwortlich sein. Es ist daher wichtig, nach den zugrunde liegenden Faktoren zu suchen. Diese können z.B. vorangegangene Geburten, ein Steinleiden, eine Blasenentzündung oder andere Erkrankungen sein.

Harninkontinenz ein weitverbreitetes Leiden

Inkontinenz ist ein häufiges Problem, das Menschen jeden Alters treffen kann. In der Bundesrepublik Deutschland findet sich eine Harninkontinenz bei mindestens vier Millionen Menschen. Inkontinenz ist bei älteren Menschen wesentlich mehr verbreitet als bei jungen. Jeder Dritte der über 65-Jährigen, die zu Hause wohnen, leidet an Inkontinenz.



Frauen sind von einer Harninkontinenz häufiger betroffen als Männer. Fast jede zweite Frau im Alter zwischen 20 und 50 Jahren kennt den Zustand, wenn Urin bei körperlicher Belastung abgeht.

**Harninkontinenz –
was ist das eigentlich
genau?**

Die Entleerung der Harnblase eine lebenswichtige Aufgabe des Körpers

Blase und Beckenboden

Um den Vorgang der Inkontinenz zu verstehen, muss man wissen, wie die gesunde Blase funktioniert. Im Folgenden stellen wir Ihnen vor, wie die Harnblase und die Beckenbodenmuskulatur anatomisch aufgebaut sind und was sie leisten müssen. Denn Blase und Beckenbodenmuskulatur spielen für den natürlichen Vorgang des Wasserlassens (Miktion) eine entscheidende Rolle.

Ihre Nieren bilden fortlaufend Urin, unter anderem um die Ausscheidung giftiger Stoffe zu ermöglichen. Der Urin fließt dann aus den Nieren über die beiden Harnleiter in die Harnblase.

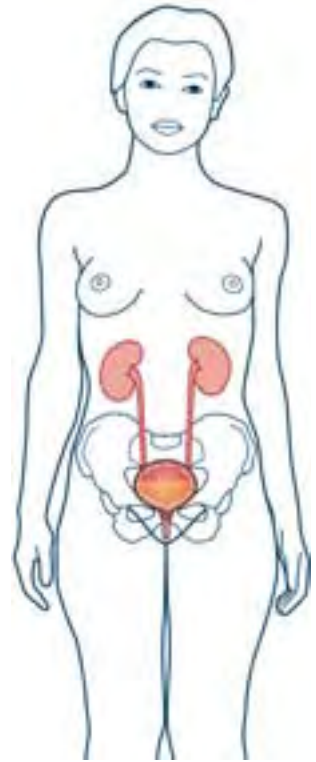
Im Folgenden erfahren Sie, wie die Harnblase und die Beckenbodenmuskulatur aufgebaut sind und was sie leisten müssen. Denn Blase und Beckenbodenmuskulatur spielen für den natürlichen Vorgang des Wasserlassens (Miktion) eine entscheidende Rolle.

Die Blase ist ein sehr dehnbares hohles Organ, in dem der Urin gespeichert wird. Die Harnblase kann etwa einen halben Liter, bei starker Füllung auch über einen Liter fassen. Sie besteht aus mehreren Muskelschichten und ist innen mit einer Schleimhaut ausgekleidet. Aus der Blase führt am Blasenhalshals die Harnröhre.

Am Austritt der Harnröhre aus der Blase sind einige Muskelfasern spiraling angeordnet, sie bilden eine Schlinge und verschließen die Blase. Diese Muskelzüge am Blasen-
hals werden als innerer Schließmuskel bezeichnet und arbeiten automatisch (reflexgesteuert).

Im weiteren Verlauf tritt die Harnröhre durch die Becken-
bodenmuskulatur. Diese Muskulatur ist wie ein umgedrehter Regenschirm zwischen den Beckenknochen aufgespannt und trägt die Blase und andere Organe des unteren Bauch-
raums. Die Beckenbodenmuskulatur formt mit mehreren Muskelbündeln den äußeren Schließmuskel für die Blase, der bewusst kontrollierbar ist. Der innere Muskel am Blasen-
hals und der äußere Schließmuskel der Blase gewähr-
leisten zusammen den Verschluss der Harnblase: Zum Wasserlassen müssen sie erschlaffen, dann kann der Urin ausfließen.

Für ein intaktes Funktionieren der Blase müssen nicht nur die Muskeln der Blase und des Verschlussystems gesund sein. Auch ihre Nervenversorgung spielt eine wichtige Rolle, weil Nervenimpulse die Muskeltätigkeit steuern. Diese Mechanismen, die die Blase aktivieren und steuern, lernen Sie nun kennen.



Die harnableitenden Wege

Wodurch wird eine Harninkontinenz hervorgerufen?

Wir zeigen Ihnen in diesem Kapitel die verschiedenen Formen der Harninkontinenz und beschreiben die Merkmale, durch die sie sich voneinander unterscheiden.



Inkontinenz kann durch eine mangelhafte Funktion des Schließmuskelsystems (passive Inkontinenz) oder durch eine Störung der Blasenmuskulatur (aktive Inkontinenz) verursacht sein. Störungen der Nervenversorgung ziehen aktive sowie passive und auch Mischformen der Harninkontinenz nach sich.

Passive Inkontinenz

Wenn die Schließmuskeln der Harnblase nicht richtig funktionieren, ist dies vor allem bei Frauen auf eine erschlaffte Beckenbodenmuskulatur zurückzuführen. Zu dieser Schwäche des Beckenbodens kann es zum Beispiel nach mehreren Geburten, schwerer körperlicher Arbeit oder bei starkem Übergewicht kommen.

Die passive Inkontinenz ist die häufigste Form von Harninkontinenz.

Aktive Inkontinenz

Vorzeitiges, nicht hemmbares Zusammenziehen der Blasenmuskulatur führt zum unfreiwilligen Urinabgang, oft bis die Blase vollständig entleert ist. Dieser Überaktivität der Blasenmuskulatur liegen häufig wiederkehrende Blasenentzündungen oder eine Störung des Nervensystems durch Veränderungen im Gehirn bzw. im Rückenmark zugrunde, etwa bei Querschnittlähmung oder Multiple Sklerose.

Wodurch wird eine Harninkontinenz hervorgerufen?



Drang-Inkontinenz als Folge einer Entzündung der Blase; der Harndrang entsteht durch krankheitsbedingte Reizungen der Blasen-schleimhaut.

Harninkontinenz ein vielschichtiger Leidenskomplex mit vielen Ursachen

Man unterscheidet fünf Formen der Harninkontinenz.

Drang-Inkontinenz

Wie bei den anderen Formen der Harninkontinenz kommt es auch hier zu einem unfreiwilligen Verlust von Urin. Bei leichten Formen der Drang-Inkontinenz findet sich zu Beginn oft nur der Zwang zum häufigen Wasserlassen.

Sind die Beschwerden voll ausgeprägt, spüren die Betroffenen einen meist plötzlich auftretenden extrem starken Harndrang, den sie bestenfalls kurz unterdrücken können. Schon nach wenigen Augenblicken ist es dann aber meist mit dem anstrengenden „Zusammenpressen“ vorbei, und Urin geht ab. Dabei ist die Blase oft nicht einmal gut gefüllt und könnte noch ausreichend Urin speichern.

Der Grund für diesen viel zu frühen und unkontrollierbaren Harndrang liegt in der Steuerung der Blase, wobei Dehnungsfühler in der Blasenwand fehlerhaft an die Steuerzentren in Gehirn und Rückenmark signalisieren: „Die Blase ist gefüllt“. Die Muskulatur der Blasenwand beginnt damit, sich zusammenzuziehen. Der Druck im Innern der Blase steigt an. Trotz größter Anstrengung kann der Drang zum Wasserlassen willentlich nicht mehr beherrscht werden.

Die Ursachen für die Drang-Inkontinenz sind vielfältig: Es können etwa Entzündungen der Blase, Blasensteine oder Verengungen der Harnröhre bei vergrößerter Prostata, aber auch Erkrankungen des Nervensystems vorliegen.

Für die Behandlung ist es deshalb notwendig, zunächst die Grunderkrankung zu erkennen und therapeutisch zu berücksichtigen. In der Regel sind damit sehr gute Erfolgsaussichten verbunden.

Die Drang-Inkontinenz ist insbesondere bei Männern sehr verbreitet.

Stress-Inkontinenz

Stress-Inkontinenz ist die häufigste Form der Harninkontinenz. Hierbei kommt es durch eine schnelle Druckzunahme im Bauchraum zu einem unfreiwilligen Abgang von Urin. Die Bauchmuskeln spannen sich an bei anstrengenden Tätigkeiten, Lachen, Niesen, Pressen oder Husten. Für einen gesunden Schließmuskel ist der effektive Verschluss der Blase kein Problem.

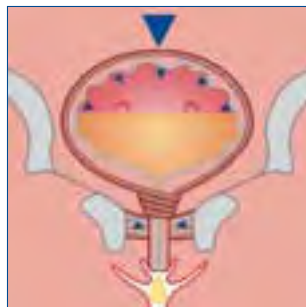
Wenn aber die Beckenbodenmuskulatur geschwächt ist, z.B. nach mehreren Geburten, bei Bindegewebsschwäche oder Übergewicht, kann sie dieser Druckzunahme zu wenig entgegensetzen.

Überlauf-Inkontinenz

Bei der Überlauf-Inkontinenz gehen ständig kleinere Mengen Urin ab, auch ohne Dranggefühl oder besondere Anstrengungssituationen. Die Blase kann nicht vollständig entleert werden. Auslösende Ursache ist in den meisten Fällen eine Abflussbehinderung, etwa eine Einengung der Harnröhre bei altersbedingter Prostatavergrößerung oder Blasensteine. Wenn der Innendruck in der Blase zu groß wird, bahnen sich kleine Mengen Urin durch ständiges „Tröpfeln“ ihren Weg durch die Harnröhre.



Diese Form der Harninkontinenz betrifft vorwiegend Frauen. Etwa die Hälfte der Frauen, die unfreiwillig Urin verlieren, haben eine solche Stress-Inkontinenz.



Blase bei Stress-Inkontinenz; das Schließmuskelsystem ist nur noch eingeschränkt funktionsfähig, bei Druckanstieg im Bauchraum und in der Blase kommt es zum unfreiwilligen Urinabgang.



Wodurch wird eine Harninkontinenz hervorgerufen?

Reflex-Inkontinenz

Bei Reflex-Inkontinenz spüren die Betroffenen keinerlei Harndrang. Die Blase entleert sich automatisch, dabei aber oft nur unvollständig: Restharn bleibt in der Blase zurück. Eine Entleerung kann bewusst nicht herbeigeführt oder unterbrochen werden. Manchmal sind bestimmte Situationen als Auslöser für den Urinabgang zu erkennen, etwa Lageänderungen wie Aufstehen oder Gehen. Die Reflex-Inkontinenz tritt bei Menschen mit Nervenschädigungen auf, vor allem nach Querschnittverletzungen des Rückenmarks oder bei Multiple Sklerose.

Extra-urethrale Inkontinenz

Typisch für diese seltene Form der Inkontinenz ist ständiger Urinverlust. Der abgehende Urin wird aus ungewöhnlichen Öffnungen verloren. Meist bestehen Verbindungsgänge (Fisteln) etwa von der Blase nach außen oder in die Scheide. Als Ursachen finden sich neben angeborenen Fehlbildungen chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Unfälle oder Operationen.

Risikofaktoren und Erkrankungen als Auslöser

„Senkungen“ der weiblichen Beckenorgane

Die Organe im weiblichen Becken können sich „senken“, also tiefer treten. Bei Frauen mit schwachem Bindegewebe etwa kann die Gebärmutter ihre normale Lage verändern und dadurch auch die Blase sowie die Harnröhre in Mitleidenschaft ziehen. Häufig führt dies zu Problemen bei der Urinentleerung. Insbesondere Frauen mit mehreren vorausgegangen Schwangerschaften sind hiervon betroffen.

Vergrößerung der Prostata

Die männliche Vorsteherdrüse (Prostata) umschließt die Harnröhre direkt unterhalb der Blase ringförmig. Diese Drüse kann sich in höherem Alter stark vergrößern und die Harnröhre einengen. Dadurch kann die Blasenentleerung behindert werden. Die Folge ist: vermehrter Harndrang, unvollständige Entleerung, wiederkehrende Blasenentzündungen mit Reizung der Blase und Inkontinenz.

Chronische Verstopfung

Ein ständig verstopfter Darm drückt auf die Blase und leistet einer Inkontinenz auch über Nervenreize Vorschub. Ständiges, verstärktes Pressen bei der Stuhlentleerung kann die Beckenbodenmuskulatur und damit den Verschlussapparat der Blase schädigen. Wird die Verstopfung beseitigt, verschwinden in solchen Fällen die Beschwerden der Harninkontinenz.

Belastungen für den Beckenboden

Extremes Übergewicht macht den Beckenboden anfälliger für Inkontinenz. Nach Gewichtsabnahme kommt es häufig zu einer Besserung der Blasenbeschwerden. Wenn Frauen häufig oder ständig schwer tragen müssen, kann dies eine Inkontinenz begünstigen. Vermeiden Sie deshalb das Heben oder Tragen schwerer Dinge (nicht über zehn Kilogramm). Chronische Atemwegserkrankungen wie Asthma oder chronische Bronchitis üben durch den andauernden Husten wiederkehrenden Druck auf die Beckenbodenmuskulatur aus. Sie schwächen damit den Schließmuskel der Harnblase nachhaltig. Hier hilft die Behandlung der Grunderkrankung ebenso wie konsequentes Training des Beckenbodens.

Wodurch wird eine Harninkontinenz hervorgerufen?

Blasenentzündungen

Die kurze Harnröhre und ihre Mündung in unmittelbarer Nähe der Scheide machen Frauen anfälliger für Blasen- und Harnröhrentzündungen. Bakterien können leicht in die Harnwege gelangen und „aufsteigen“. Hinter gehäuften Harndrang kann sich in vielen Fällen eine Entzündung der Blase verbergen.

Medikamente

Bestimmte Medikamente können eine Inkontinenz verursachen oder verstärken. Hierzu zählen z.B. Entwässerungsmittel (Diuretika), die zu einer vermehrten Harnausscheidung führen. Aber auch verschiedene blutdrucksenkende (z.B. Betablocker) und antidepressiv wirkende Mittel können die Muskulatur der Blase beeinflussen. Besprechen Sie sich dazu mit Ihrem Arzt.





Alter

Mit zunehmendem Alter werden die Schleimhäute von Blase, Harnröhre und Scheide dünner und anfälliger für Infektionen und Verletzungen. Auch die Blasenwandmuskulatur wird schwächer. Ältere Menschen mit wenigen Sozialkontakten können überdies ihre geistige Leistungsfähigkeit einbüßen und an Störungen der Hirnleistung leiden. Auch dies kann eine Inkontinenz weiter begünstigen.

Steinleiden oder Tumoren des Urogenitalsystems

In sehr seltenen Fällen können ein Steinleiden oder ein Tumor im Harnsystem eine Inkontinenz verursachen. Solche Beschwerden machen sich sehr plötzlich bemerkbar. Gegebenenfalls ist Blut im Urin beigemischt. Suchen Sie bitte in diesem Fall sofort Ihren Arzt auf.

Akute Erkrankungen

Eine Inkontinenz nach Operationen, Unfällen oder Krankheiten kommt häufiger vor. Sie ist meist jedoch nur von kurzer Dauer.

Seelische Probleme

Psychische Ursachen unterschiedlichster Art können zur Entstehung einer Inkontinenz mit beitragen oder diese hervorrufen, etwa Verunsicherung durch veränderte Lebenssituation, Vereinsamung oder depressive Erkrankungen.

Welche Folgen kann eine Harninkontinenz haben?

Was kann passieren, wenn eine Harninkontinenz nicht rechtzeitig oder richtig behandelt wird? Und wie wirkt sich eine ungenügende Hautpflege auf die Schutzfunktionen der Haut aus? Diese Fragen werden Ihnen im nachfolgenden Kapitel beantwortet.



In unserer Gesellschaft wird es als wichtig angesehen, sich selbst ständig „unter Kontrolle zu haben“. Oft führt deswegen die Angst, in der Öffentlichkeit Urin zu verlieren, dazu, dass soziale Kontakte stark eingeschränkt werden.

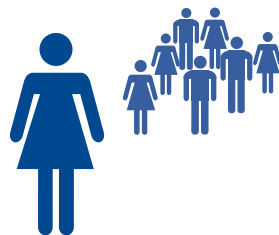
Ein belastender Zustand mit Folgen für die Gesundheit

Eine Inkontinenz zieht wiederkehrende Harnwegsinfekte nach sich, besonders wenn sie mit einer gestörten Blasenentleerung einhergeht: Durch die fehlerhafte Entleerung vermehren sich Bakterien sowie andere Krankheitserreger in der Blase und wandern über die Harnleiter weiter in die Nieren. Gelegentlich kann ein schwerer Nierenschaden folgen.

Außerdem kann die Ursache für die Inkontinenz in einer ernstzunehmenden Erkrankung liegen. Deren Therapie ist für die Erhaltung der Gesundheit und Lebensqualität des Betroffenen sehr wesentlich.

Geschädigte Schutzfunktionen der Haut durch äußere Einflüsse

Über die seelischen Belastungen hinaus kann eine nicht oder falsch behandelte Inkontinenz auch zu weiteren gesundheitlichen Problemen führen: Hautreizungen, chronische Ekzeme oder sogar offene Druckgeschwüre (Dekubitus) entwickeln sich, wenn Nässe und Harn lange auf die Haut einwirken.



Wir möchten Ihnen Mut machen: Bleiben Sie bei gestörter Blasenfunktion nicht allein und suchen Sie so früh wie möglich verständnisvolle und kompetente medizinische Hilfe.

Welche Folgen kann eine Harninkontinenz haben?

Durch ständigen Kontakt mit Urin und/oder Stuhl wird die Haut gereizt und kann so sich nicht mehr ausreichend gegen Krankheitserreger wehren. Durch das notwendige häufige Waschen wird die Haut zusätzlich belastet und der Säureschutzmantel der Haut kann gestört werden. Verwenden Sie zur Reinigung der Haut seifenfreie Reinigungsprodukte. Diese sind besser als auslaugende Seifen geeignet.

Gerade bei älteren Menschen ist das Risiko für Entzündungen und Infektionen besonders groß, da ihre Haut durch die normalen Alterungsprozesse weniger widerstandsfähig ist: Die Haut produziert weniger Fett und Talg als bei jungen Menschen. Benutzen Sie geeignete Pflegepräparate, so können Sie die Schutzaufgaben der Haut wirkungsvoll unterstützen.

Wenn begleitende Erkrankungen wie Durchblutungsprobleme oder Zuckerkrankheit vorliegen, ist die Abwehrkraft der Haut noch zusätzlich herabgesetzt.

Um Ihre Haut gesund zu erhalten und Entzündungen, Pilzinfektionen oder Druckgeschwüren wirkungsvoll vorzubeugen, sollten Sie deshalb auf sorgfältige Pflege achten:



Verwenden Sie hochsaugfähige Slips und Einlagen, die vor Nässe und nachweisbar vor Entzündungen und Infektionen schützen, da sie Bakterien und Hefen den Nährboden entziehen.

Pflegen und reinigen Sie Ihre Haut regelmäßig mit geeigneten Produkten, die Ihre Haut mit ausreichend pflegenden und rückfettenden Substanzen versorgen. Dies ist besonders wichtig, um eine weitere Reizung der Haut zu verhindern und die Schutzfunktionen der Haut zu erhalten oder wieder aufzubauen. Für diese Anforderungen wurden ideale Reinigungs- und Pflegeprodukte entwickelt.

Wie stellt Ihr Arzt die Diagnose?

Erst nach einer korrekt gestellten Diagnose können die richtigen Behandlungsmaßnahmen eingeleitet werden. In diesem Kapitel „Wie stellt Ihr Arzt die Diagnose?“ finden Sie detaillierte Informationen darüber, welche einzelnen Untersuchungsschritte erforderlich sind. Wir stellen Ihnen die verschiedenen Methoden vor, die von Allgemeinmedizinern durchgeführt werden.





Es ist in der Regel für den Arzt nicht besonders schwierig, die Ursache für die Inkontinenz zu finden. Die diagnostischen Maßnahmen beschränken sich in den meisten Fällen auf wenige Untersuchungsschritte, die nicht schmerzhaft und auch nicht besonders unangenehm sind.

Das persönliche Gespräch über ein sensibles Thema

Der erste und wichtigste Schritt besteht für Sie darin, sich dem Arzt anzuvertrauen. Machen Sie sich bewusst: Ihrem Arzt ist dieses sensible Thema durch seine tägliche Arbeit vertraut. Wenn Ihnen der Gedanke an ein Gespräch unangenehm ist, schreiben Sie zu Hause auf, was Sie dem Arzt sagen wollen. So finden Sie bereits zu Hause passende Worte und haben weniger Scheu beim Reden. Für den Arzt sind bestimmte Angaben sehr wichtig. Aus ihnen kann er in den meisten Fällen bereits die Form der Inkontinenz ableiten.

So wird er Sie fragen, bei welchen Gelegenheiten die Inkontinenz auftritt und wie viel Urin Sie verlieren und ob Sie dabei Harndrang haben. Wichtig ist auch, ob bereits früher Krankheiten im Bereich der Harnwege und Geschlechtsorgane aufgefallen sind und behandelt wurden. Bitte teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie einnehmen und ob Sie an einer chronischen Erkrankung leiden.

Ihr Arzt wird Ihnen ein Tagebuch mitgeben, in das Sie unter anderem Ihre Trinkgewohnheiten und alle Toilettengänge eintragen (Miktionstagebuch).

Wie stellt Ihr Arzt die Diagnose?



Körperliche und labordiagnostische Untersuchungen als Grundlage der Behandlung

Körperliche Untersuchung

Ihr Arzt untersucht die Geschlechtsregion und den Darm nach äußerlich sichtbaren Ursachen für Inkontinenz. Bei Frauen wird dazu meist zusätzlich eine Untersuchung durch den Frauenarzt empfohlen.

Untersuchung des Urins

Sie geben Ihrem Hausarzt eine Urinprobe ab, die auf Bakterien, Eiter, Blut und andere Substanzen untersucht wird. Diese können auf Entzündungen oder Nierenerkrankungen hinweisen.

Untersuchung des Blutes

Durch eine Blutprobe kann der Arzt erhöhte Blutzuckerwerte oder eine gestörte Tätigkeit der Nieren feststellen.

Ultraschalluntersuchung

Die Ultraschalluntersuchung ist eine schmerz- und nebenwirkungsfreie Methode, bei der ein Schallkopf über Ihren Bauch geführt wird. Der Schallkopf sendet Signale, die von den Oberflächen der Organe zurückgeworfen und auf einem Bildschirm abgebildet werden. So kann festgestellt werden, ob Nierensteine, Tumoren oder eine Harnstauung vorliegen. Eine gesenkte Gebärmutter oder eine vergrößerte Prostata lassen sich ebenfalls feststellen.



Fachärztliche Untersuchungen für mehr diagnostische Sicherheit

Falls Ihr Hausarzt die Ursache der Inkontinenz nicht vollständig abklären kann, können weitergehende Untersuchungen durchgeführt werden. Auf solche Untersuchungen haben sich z.B. Urologen oder manche Frauenärzte spezialisiert.

Ein einfaches diagnostisches Verfahren ist die Untersuchung des Harnflusses (Uroflow). Dazu müssen Sie Urin in einen speziellen Trichter entleeren. Mit dieser Untersuchung kann festgestellt werden, ob ein Hindernis den Ausfluss der Blase stört und ob die Blase genügend „Kraft“ aufbringen kann, den Urin hinauszubefördern.

Bei einer Blasenspiegelung wird ein dünnes optisches Instrument in die Harnröhre und die Blase und die Harnleitermündung eingeführt. Wenn sie richtig durchgeführt wird, ist diese Untersuchung fast schmerzlos. Mit ihr kann beurteilt werden, wie die Harnröhre, Blase und Mündungen der Harnleiter in die Blase beschaffen ist.

Röntgenuntersuchungen können Harnleiter, Harnblase und Harnröhre darstellen, außerdem sind verschiedene Funktionstests mit und ohne Kontrastmittel möglich.

Eventuell sind zusätzliche fachärztliche Untersuchungen notwendig, um die Funktionen von Nerven, Rückenmark und Gehirn zu überprüfen. Aufgrund der Ergebnisse der vorangegangenen Untersuchungen wird Ihr behandelnder Arzt weitere fachärztliche Untersuchungen vorschlagen. Diese Funktionsprüfungen führen z.B. Orthopäden, Neurologen oder Psychiater durch.

Wie können Sie einer Inkontinenz vorbeugen?

Wenn bei Ihnen Risikofaktoren für Inkontinenz vorliegen, können Sie selbst viel dazu beitragen, diese auszuschalten oder ihre Auswirkung abzuschwächen. Sie müssen dazu nicht Ihr ganzes Leben „umkrepeln“. Welche einfachen Ratschläge zu beherzigen sind, werden Ihnen im folgenden Kapitel vorgestellt.





Gesunde Lebensführung zur Unterstützung der natürlichen Funktionen der Blase

Wenn Sie die nachfolgenden Hinweise beachten, lassen sich die Blasenfunktionen bei einer leichten Inkontinenz meist wieder völlig normalisieren.

Geregelte Verdauung

Anhaltende Darmträgheit bringt häufiges Pressen beim Stuhlgang mit sich und überlastet dadurch das Bindegewebe des Beckenbodens. Lassen Sie sich deshalb ausreichend Zeit beim Stuhlgang und verzichten Sie auf Pressen: Spannen Sie eher den Aftermuskel mehrmals hintereinander für etwa drei Sekunden an, das lockt den Darm zu vermehrter Bewegung und leitet so die natürliche Entleerung ein.

Vollwertige Ernährung

Eine gesunde, verdauungsfreundliche Ernährung enthält einen hohen Gehalt an Ballaststoffen. Ballaststoffreiche Lebensmittel sind unter anderem Vollkornprodukte wie Vollkornbrot, Vollkornhaferflocken und Weizenkleie sowie rohes Obst und Gemüse. Vermeiden Sie aber bitte ballaststoffreiche Nahrungsmittel, die zu Blähungen führen können – etwa Hülsenfrüchte, Kohl, Zwiebeln, Lauch und Pflaumen. Blähungen können durch die Druckerhöhung im Bauchraum eine Inkontinenz gelegentlich verschlechtern. Stellen Sie deshalb Ihre Kost besonders langsam um. Fördern Sie gesunde Darmbakterien, die die zugeführten Ballaststoffe „verdauen“ und damit Blähungen vorbeugen. Joghurt und Kefir auf Ihrem täglichen Speiseplan unterstützen die natürliche Darmflora.



Wie können Sie einer Inkontinenz vorbeugen?



Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme bedeutet beim Erwachsenen etwa 1,5 bis 3 Liter am Tag.

Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme

Besonders wichtig ist es, dass Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich nehmen, um Verstopfung vorzubeugen und einer ballaststoffreichen Ernährung zur vollen Wirkung zu verhelfen. Empfehlenswert sind Kräuter- und Früchtetees sowie Mineralwässer mit wenig Kohlensäure. Fruchtsäfte und manche Gemüsesäfte wirken harntreibend und sind deshalb nicht gut geeignet. Bitte trinken Sie auch nicht zu oft Schwarztee, Kaffee und alkoholische Getränke, denn diese können zu verstärktem Wasserlassen führen und reizen die Blase.

Regelmäßige Entspannung

Wenn Ihre Inkontinenz Sie sehr belastet, kann ein seelischer Ausgleich wertvoll sein. Gewöhnen Sie sich an, sich nicht auf Ihre Sorgen zu konzentrieren. Bauen Sie gerade in Ihren Alltag bewusst Gelegenheiten ein, die Ihnen Freude bereiten: etwa Freunde treffen, ein Kino besuchen oder einen Spaziergang machen. Zusätzlich kann es hilfreich sein, Entspannungstechniken zu erlernen.

Ein einfach zu erlernendes Verfahren ist etwa die progressive Muskelentspannung nach Jacobson. Aber auch viele andere Methoden eignen sich gut. Hierzu gehören z.B. Autogenes Training, Yoga und Meditation. Wichtig ist nicht so sehr, für welche Methode Sie sich entscheiden. Viel wichtiger ist es, dass Sie regelmäßig, am besten täglich, üben.



Richtige Bewegung

Regelmäßige Bewegung ist für inkontinente Menschen mit Verstopfung besonders wichtig und kann die Beschwerden deutlich verbessern. Geeignete Sportarten üben keinen großen Druck auf Bauch und Beckenboden aus: Spazieren gehen, Schwimmen, Tanzen und Radfahren.

Die vielen kleinen täglichen Bewegungen werden im Alltag meist unbewusst durchgeführt. Gerade deshalb ist es wichtig, die richtigen Haltungen zu wählen und sinnvolle Bewegungsabläufe auszuführen, um den Beckenboden zu entlasten. Achten Sie deshalb auf einen möglichst geraden Rücken, wenn Sie heben oder tragen.

Als Frau sollten Sie darauf bedacht sein, nie mehr als zehn Kilogramm zu heben. Halten Sie Lasten beim Tragen möglichst nahe am Körper und oberhalb des Nabels.

Wenn Sie in gebückter Haltung arbeiten müssen, bemühen Sie sich gezielt, möglichst aufrecht zu bleiben. Bearbeiten Sie immer nur eine unmittelbar vor Ihnen liegende Fläche. Dies gilt insbesondere wenn Sie staubsaugen, kehren oder wischen. Allgemein gilt: Jede rüchenschonende Bewegung schont auch die Muskulatur des Beckenbodens.



Wie können Sie einer Inkontinenz vorbeugen?

Einfache Übungen und gezieltes Training zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur

Stärkung des Beckenbodens durch gezieltes Training

Durch regelmäßiges, tägliches Üben können Sie sehr viel dazu beitragen, dass Ihr Beckenboden gestärkt wird und damit Ihre Inkontinenz-Beschwerden nachhaltig gebessert werden.



1. Übungsbeginn

Entlasten Sie zunächst ca. 5 Minuten Ihren Beckenboden durch eine einfache Umkehrung der Druckverhältnisse im Becken.

Beugen Sie im Knien den Oberkörper nach vorn, stützen Sie sich mit den Unterarmen ab und lassen Sie den Kopf auf den Händen ruhen.



Eine weitere Möglichkeit: Legen Sie im Liegen die Unterschenkel auf einen Hocker oder Stuhl. Erhöhen Sie die Lage Ihres Beckens, indem Sie ein Kissen unterlegen.

2. Beckenbodentraining

Sie können Ihren Beckenboden fühlen, wenn Sie beim Wasserlassen den Urinstrahl unterbrechen. Der dabei eingesetzte Muskel ist Ihr Beckenboden, der durch die folgenden Übungen trainiert werden kann. Wiederholen Sie jede der Übungen, sooft Sie wollen.

Achten Sie während der Übungen auf die richtige Atmung:
Einatmen – der Beckenboden ist entspannt.
Ausatmen – hierbei den Beckenboden anspannen.

A. Wenn Sie sich auf einen festen Widerstand setzen, können Sie die betreffenden Muskeln noch besser spüren und gezielter anspannen. Hierfür ist z.B. ein zusammengerolltes Handtuch bestens geeignet.

B. Kreuzen Sie im Sitzen, Stehen oder Liegen die Beine. Pressen Sie beim Ausatmen die Fußaußenkante gegeneinander.

C. Wenn Sie mit einem Hohlkreuz sitzen, können Sie die Muskulatur um Harnröhre und Scheide besser zusammenziehen. Konzentrieren Sie sich auf den Beckenboden. Spannen Sie die Muskeln an, während Sie ausatmen.

D. Setzen Sie sich auf den Boden und winkeln Sie die Beine an. Halten Sie die Unterschenkel gegrätscht und drücken Sie mit den Händen die Knie zusammen. Versuchen Sie nun, die Oberschenkel gegen den Widerstand der Hände auseinander zu drücken. Atmen Sie dabei aus.

Tipp für Notfälle, z.B. wenn Sie unterwegs sind.

Bei plötzlichem Druck auf der Blase beugen Sie einfach Ihren Oberkörper nach unten – so als ob Sie Ihre Schuhe zubinden. Dadurch wird der Druck im Bauchraum in die entgegengesetzte Richtung gelenkt und die Blase entlastet.



Übung A



Übung B



Übung C



Übung D

Wie wird Inkontinenz behandelt?

Die Erfolgsaussichten bei einer behandelten Inkontinenz sind in der Regel sehr gut: Immerhin 80-90% der Betroffenen geht es nach einer Therapie deutlich besser. Deshalb möchten wir Ihnen an dieser Stelle erneut vorschlagen, zunächst einen Arzt aufzusuchen. Er kann die Form der Inkontinenz feststellen und eine für Sie optimale Therapie einleiten. Wir stellen Ihnen im Folgenden vor, was Sie begleitend zu den Maßnahmen des Arztes selbst dazu beitragen können, die Behandlung so wirkungsvoll wie möglich zu gestalten.





Anerkannte Behandlungsmaßnahmen zur Therapie bei:

Drang-Inkontinenz

Bei Drang-Inkontinenz zieht sich die Blasenmuskulatur „zum falschen Zeitpunkt“ zusammen. Es entsteht Harndrang bis hin zum unfreiwilligen Verlust von Urin. Ziel der Therapie ist es demnach, die Blasenmuskulatur dazu zu bringen, zu warten, bis das Wasserlassen wirklich notwendig und erwünscht ist.

Zwei Therapiemaßnahmen werden dabei gemeinsam eingesetzt und führen bei mehr als 80% der Betroffenen zum Erfolg:

1. Einsatz von Medikamenten
2. gezieltes Training des Wasserlassens mit Übungen und einem Tagebuch

Arzneimittel

Es gibt verschiedene sehr wirksame Medikamente, die bei Problemen mit Harndrang eingesetzt werden. Sie wirken beruhigend und entspannend auf die Blase und unterdrücken ein zu frühes Zusammenziehen und damit einen Druckanstieg der Blase. Bei niedriger Dosierung und Verwendung moderner Wirkstoffe treten selten Nebenwirkungen auf (etwa Mundtrockenheit, Verstopfung, Müdigkeit).



Wie wird Inkontinenz behandelt?



Training des Wasserlassens

Sie können die Blase an bestimmte Uhrzeiten zur Entleerung „gewöhnen“: Indem Sie die Blase zu festgelegten Zeiten in bestimmten Abständen entleeren, passt sie sich genau diesem Rhythmus an und „vergisst“ den Drang zwischen diesen Zeiten. Nebenstehend finden Sie ein Blatt aus einem Blasentagebuch, das zur Planung dieses Verhaltenstrainings wichtig ist. In Absprache mit Ihrem Arzt können Sie Ihr Blasentraining beginnen, indem Sie zwei Wochen lang tagsüber exakt alle zwei Stunden zur Toilette gehen. Je nach Ihren individuellen Trink- und Lebensgewohnheiten planen Sie zusätzliche Toilettenbesuche ein – zum Beispiel eine halbe Stunde nach dem Frühstück – jedoch insgesamt nicht mehr als zehn Toilettenbesuche pro Tag. Versuchen Sie trotz Harndrangs, so gut es geht, die festgelegten Zeiten einzuhalten.

Allmählich können Sie die Abstände zwischen den geplanten Toilettenbesuchen vergrößern. Zu diesen festgelegten Zeiten sollten Sie die Toilette immer aufsuchen, auch wenn Sie nicht „müssen“.

Tipps zur Beherrschung des Harndrangs

Im „Kampf“ gegen den Harndrang ist es für Sie wichtig zu wissen, dass Harndrang praktisch nie länger als 5 Minuten anhält: Stehen Sie diese fünf Minuten durch, haben Sie gewonnen! Suchen Sie auf keinen Fall während des stärksten Harndrangs die Toilette auf, denn Erschütterungen beim Gehen und heftiges Atmen beim Laufen erhöhen den Druck auf die Blase. Setzen Sie sich lieber oder stehen Sie still.

Wenn es Ihnen möglich ist, beugen Sie sich kurz nach vorne, als ob Sie Ihre Schnürsenkel binden wollten: Dies führt häufig dazu, dass der Harndrang sofort nachlässt. Spannen Sie Ihren Beckenboden so gut Sie können an, um Urinverlust zu vermeiden. Ist der Harndrang verflogen, gehen Sie langsam zur Toilette und halten den Beckenboden durch anhaltendes Anspannen weiter geschlossen.

Bei der ganz überwiegenden Zahl der betroffenen Menschen reichen die beschriebenen Maßnahmen in Verbindung mit Medikamenten aus. Bei fehlendem Erfolg ist eine Elektrostimulationsbehandlung sinnvoll. Dazu werden Elektroden verwendet, die gezielt bestimmte Nerven reizen. Dadurch wird verhindert, dass sich die Blasenmuskulatur zu früh zusammenzieht. Ihr Harndrang wird völlig unterdrückt. Nur sehr, sehr selten muss ein größerer Eingriff erwogen werden.

Stress-Inkontinenz

Wenn Sie an einer Stress-Inkontinenz leiden, ist es für Sie von zentraler Bedeutung, die Muskulatur Ihres Beckenbodens und Schließmuskels durch gezieltes Training zu stärken. Dieses Beckenbodentraining allein führt meist bereits dazu, dass sich die Beschwerden deutlich bessern oder verschwinden. Manchmal ist es notwendig, zusätzlich Medikamente und Verhaltenstraining einzusetzen. Erfolge bei 90% der Behandelten sind dokumentiert.



„Notfallhaltung“

Wie wird Inkontinenz behandelt?

Sinnvolle Übungen haben wir Ihnen im Kapitel „Wie können Sie einer Inkontinenz vorbeugen?“ zusammengestellt.



Stärkung des Beckenbodens

Das Beckenbodentraining dient dazu, die Haltemuskulatur des Beckens als wichtigen Verschlussfaktor der Blase zu kräftigen und geschädigte Muskelstrukturen wieder aufzubauen. Überdies fühlen Sie bereits nach kurzer Zeit Ihren Beckenboden, wenn Sie das Training bewusst durchführen.

Sehr nützlich für Sie kann es sein, zunächst unter fachlicher Anleitung zu üben.

Vaginalkonen und Übungsgeräte

Um ein effektives Training der Muskulatur zu unterstützen, bieten sich Vaginalkonen an. Diese kleinen Gewichte in der Form eines Zäpfchens führen Sie in die Scheide ein und halten Sie dort durch Anspannen des Beckenbodens für wenige Minuten fest. Geeignet sind auch so genannte Perineometer. Das sind Übungsgeräte, die Ihnen den Druck anzeigen, wenn Sie den Beckenboden anspannen. So haben Sie zuverlässige Rückmeldungen über Ihren Fortschritt.

Biofeedback

Diese Methode hilft Ihnen, Ihre Körperfunktionen besser wahrzunehmen. Eine kleine Sonde in der Scheide oder im Enddarm misst elektronisch die Muskelkraft des Beckenbodens und gibt diese Messung an einen Computer weiter. Sie erfahren so, ob Sie die richtigen Muskeln des Beckenbodens trainieren und können sehen, wie stark die Anspannung ist. Gezieltes Üben zu Hause ist möglich, entsprechende Geräte zahlt bei ärztlicher Verordnung die Krankenkasse.

Verhaltenstraining in „Stress“-Situationen

Erstellen Sie eine Liste aller Situationen, in denen Sie unfreiwillig Urin verloren haben. Oft lösen bestimmte Sportarten, Husten oder Niesen diese Situationen aus. Das nächste Mal, wenn Sie in eine „Stress“-Situation geraten, spannen Sie den Beckenboden schon vor der auslösenden Bewegung oder dem auslösenden Druck an. Atmen Sie während des Anspannens aus. Achten Sie möglichst auf einen geraden Rücken, das hilft Ihrem Beckenboden. Wenn Sie dies häufig üben, wird sich Ihr Beckenboden in diesen Situationen schon bald automatisch anspannen.

Arzneimittel

Ihr Arzt wird Ihnen bei Bedarf Östrogene oder Alpha-Sympathikomimetika verordnen, die die Muskulatur des Schließmuskels stimulieren.

Operationen

Manchmal lässt sich eine Inkontinenz nur mit Hilfe einer Operation beheben – etwa bei Senkung der Gebärmutter. Gezieltes Beckenbodentraining sichert den langfristigen Erfolg der Operation und sollte am besten schon vorbereitend begonnen werden.

Einlagen und Inkontinenz-Slips

Eine sehr große Erleichterung sind Hilfsmittel wie Einlagen (z.B. Molimed) oder Inkontinenz-Slips (z.B. Molicare Mobile light). Sie bieten eine ausgezeichnete Sicherheit, bis sich Behandlungserfolge eingestellt haben und wenn sich die Inkontinenz trotz aller Maßnahmen nicht deutlich beeinflussen lässt.

Wie wird Inkontinenz behandelt?

Produkte von HARTMANN stellen wir Ihnen im Kapitel „Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?“ vor.



Die Funktion einer Reflexblase wiederzustellen, ist sehr schwierig. Betroffen sind hiervon besonders querschnittgelähmte Personen.

Inkontinenz-Einlagen und Inkontinenz-Slips haben sich für unterschiedliche Bedürfnisse von Personen mit Inkontinenz ausgezeichnet bewährt.

Überlauf-Inkontinenz

Bei der Überlauf-Inkontinenz ist es besonders wichtig, zunächst die Ursache abzuklären. Wenn ein Abfluss durch eine Vergrößerung der Prostata oder einen Tumor behindert ist, wird eine Operation oder ein Eingriff in die Harnröhre notwendig. Medikamente haben sich bei Störungen im Zusammenspiel des Verschlussystems bewährt. Sie sorgen dafür, dass sich die glatte Muskulatur des Schließmuskels entspannen und der Urin abfließen kann.

Reflex-Inkontinenz

Beim Blasenklopftraining wird die Blase angeregt, indem der Unterbauch in regelmäßigen, dreistündigen Abständen gestrichen oder geklopft wird. Dadurch zieht sich die Blase zusammen und entleert sich. Unkontrollierte Urinverluste werden zwischen diesen Zeiten vermieden. Krampfartiges Zusammenziehen des Schließmuskels während des Blasenklopftrainings wird durch Medikamente oder einen kleinen operativen Eingriff am Schließmuskel verringert.

Zur Zeit ist die beste Methode der Blasenentleerung bei starken Entleerungsstörungen der intermittierende Selbstkatheterismus. Dazu führen Sie alle drei bis vier Stunden einen Katheter (dünner, biegsamer Kunststoffschlauch) in die Harnröhre ein und entleeren die Blase so vollständig.

Eine gute Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenz-Hilfsmitteln (siehe Kapitel „Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?“) ist in jedem Falle sehr wichtig.

Extra-urethrale Inkontinenz

Bei dieser Form der Inkontinenz, bei der der Urin durch eine Fistel einen anderen Weg nach außen gesucht hat, kann nur eine Operation Hilfe bringen.

Alternative Methoden als begleitende und unterstützende Maßnahmen

Die Reflexzonentherapie gilt als sehr erfolgreiche Behandlungsmethode. Gerade ältere Menschen scheinen erstaunlich positiv und rasch auf diese natürlichen Heilreize anzusprechen. Als besonders erfolgreich gilt die Reflexzonentherapie am Fuß. Einzelne Studien belegen auch die Wirksamkeit von Hypnose, Akupunktur und Homöopathie.

Wichtig: Bevor Sie sich diesen alternativen Therapien zuwenden, sollten Sie sich mit Ihrem Arzt beraten, damit keine notwendigen anderen Behandlungsmöglichkeiten versäumt werden.

Moderne Hilfsmittel zur Verbesserung der Lebensqualität

Zur Unterstützung der therapeutischen Maßnahmen gibt es verschiedene moderne Hilfsmittel, die Ihnen helfen, unbelastet weiter am sozialen Leben teilzuhaben. Im Folgenden stellen wir Ihnen dazu Hilfsmittel vor, die ermöglichen, dass Sie Ihrem gewohnten Leben nach wie vor unbeschwert nachgehen können.

Wie wird Inkontinenz behandelt?

Kondomurinale

Bei Männern können Kondomurinale eingesetzt werden. Diese bestehen aus weichem Latex und werden sachgerecht von einer Pflegekraft angepasst. Das Kondom haftet entweder selbst oder wird mit speziellen Hautklebestreifen befestigt. Am unteren Ende des Urinalschlauchs befindet sich ein Ansatzstück, mit dem ein Auffangbeutel für Urin befestigt werden kann. Diese Auffangbeutel werden als Beinbeutel für bewegliche Personen und als Bettbeutel für die Nacht oder für bettlägerige Menschen angeboten. Die Beinbeutel können mit hautfreundlichen Klettbindern oder Manschetten sicher und unauffällig etwa an der Innenseite des Unterschenkels oder am Oberschenkel befestigt werden.

Ableitende Hilfsmittel

Die ableitenden Hilfsmittel sind für Menschen mit schwerer und schwerster Inkontinenz gedacht. Dazu bringt der Arzt oder geschultes Fachpersonal durch die Harnröhre einen dünnen Kunststoffschlauch in die Blase ein. Von dort leitet dieser Dauerkatheter kontinuierlich Urin in einen Auffangbeutel ab, der entweder am Bein bei mobilen Menschen oder am Bett befestigt wird. Dieser Dauerkatheter sollte jedoch möglichst selten verwendet werden, denn spätestens nach einem Monat Liegezeit entwickeln sich Infektionen. Weniger Infektionsgefahr besteht beim suprapubischen Katheter, einem dünnen Kunststoffschlauch, der durch einen Einstich in die Bauchdecke oberhalb des Schambeins (suprapubisch) direkt in die Blase gelegt wird.



Aufsaugende/absorbierende Hilfsmittel

Trotz wirkungsvoller Behandlungsmethoden bei Inkontinenz kann auf die Anwendung von absorbierenden (hochsaugfähigen) Inkontinenz-Einlagen und Inkontinenz-Slips vielfach nicht verzichtet werden. Gerade Frauen akzeptieren Inkontinenz-Einlagen sehr gerne. Mittlerweile wurde dünnes, leichtes Material entwickelt, das sehr diskret getragen werden kann. Aber auch für Männer gibt es passend geformte Inkontinenz-Einlagen, die angenehm und unauffällig zu tragen sind.

Diese Produkte garantieren hervorragende Sicherheit, da sie spezielles Saugmaterial enthalten. Dieses ist in der Lage, große Mengen Flüssigkeit vollständig zu binden. Auch bei Druck läuft nichts aus. Zudem bleibt die Haut fast vollkommen trocken. Hautprobleme und eine mögliche Geruchsbelästigung werden verhindert. Darüber hinaus bleiben Blasenprobleme aus, die durch den Kühleffekt von Nässe verursacht werden und die Inkontinenz verstärken können.

Für bettlägerige Personen und Menschen mit schwerer Inkontinenz werden Inkontinenz-Slips angeboten. Sie eignen sich auch sehr gut, wenn gleichzeitig eine Stuhl- und eine Harninkontinenz vorliegen. Wenn Sie qualitativ hochwertige Produkte wählen und regelmäßig wechseln, bleibt die Haut fast trocken. So verhindern Sie die Hautschäden, die als Folge von aggressiven Zersetzungsprodukten des Urins bei langen Kontaktzeiten auftreten können. Durch die verbesserte Hygiene und die einfache Handhabung werden nicht nur die Betroffenen, sondern auch pflegende Angehörige wesentlich entlastet.

Tipp: Tragen Sie Ihre Einlage trotz des hohen Tragekomforts nicht zu lange. Wenn Sie Ihre Vorlagen in regelmäßigen Abständen wechseln, vermeiden Sie zuverlässig das Auftreten von Pilz- und anderen Hautinfektionen.

Wie können Sie ihre Situation erleichtern?

Bei Personen mit Harninkontinenz, die an zusätzlichen körperlichen Beeinträchtigungen leiden, unterstützt eine optimal angepasste häusliche Umgebung und geeignete Kleidung die therapeutischen Bemühungen. In diesem Kapitel erfahren Sie ebenfalls, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die notwendigen Inkontinenz-Produkte zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden.





Sinnvolle Veränderungen im Wohnbereich ein Beitrag für mehr Sicherheit

Auch durch einfache bauliche Maßnahmen können Sie einer Inkontinenz vorbeugen. Die Toilette sollte so ausgestattet sein, dass Sie diese möglichst problemlos aufsuchen und benutzen können. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie sich schlecht orientieren oder bewegen können. Lassen Sie Haltegriffe an der Toilette anbringen. Die Kosten hierfür werden unter bestimmten Voraussetzungen von Ihrer Krankenkasse oder Ihrem Versicherungsträger erstattet.

Passen Sie die Höhe des Toilettensitzes Ihren Bedürfnissen an. Überprüfen Sie, ob die Höhe des Toilettensitzes für Sie geeignet ist und lassen Sie diesen gegebenenfalls niedriger oder höher machen. Das Toilettenpapier sollte gut erreichbar sein, der Toilettenraum nach Möglichkeit ausreichend Platz für eine Gehhilfe oder einen Rollstuhl bieten. Selbstverständlich sollten Sie alle Stolperfallen und Fußangeln auf dem Weg zur Toilette beseitigen lassen.

Geeignete Bekleidung unter Berücksichtigung von Funktionalität und individuellen Bedürfnissen

Bevorzugen Sie nach Möglichkeit Röcke, Hosen und Kleider mit schnell zu öffnenden Reiß- oder Klettverschlüssen. Es gibt Konfektionshersteller, die modische Kleidung mit hoher Funktionalität speziell für die Bedürfnisse von inkontinenten Menschen fertigen. Bitte erkundigen Sie sich dazu in Ihrem Sanitätshaus.

Wie können Sie ihre Situation erleichtern?

Wählen Sie Kleidung, die luftdurchlässig und saugfähig ist und zudem oft gewaschen bzw. gekocht werden kann. Dazu bieten sich vor allem Stoffe aus Baumwolle an. Achten Sie auf lockeren Sitz Ihrer Kleidung, dann lässt sie sich schneller aus- und anziehen.

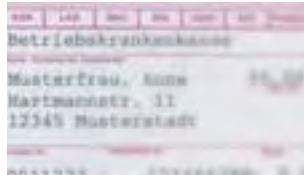
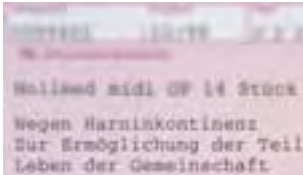
Besondere Regeln gelten, wenn Sie ableitende Inkontinenzversorgungen tragen. Damit Urinbeutel nicht auftragen und leichter entleert werden können, bieten sich möglichst weit geschnittene Hosenbeine an. Eine Hosennaht wird dazu aufgetrennt und mit einem Klettverschluss versehen.

Bei eingeschränkter Beweglichkeit sind Hosen und Röcke mit Gummizug besonders günstig. Sie lassen sich auf der Toilette leicht herunter- und wieder anziehen.

Die richtige Begründung ein wichtiger Aspekt bei der Verordnungsfähigkeit von Inkontinenz-Produkten

Ihr Arzt kann Ihnen Einmalslips und Einmaleinlagen für die Behandlung der Inkontinenz zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnen, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind:

1. wenn Sie durch Inkontinenz-Hilfsmittel dazu befähigt werden, wieder am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen,
2. wenn Ihre Beschwerden Hautveränderungen hervorrufen und durch ein geeignetes Produkt deren Behandlung unterstützt wird,



3. wenn schwere Funktionsstörungen vorliegen, etwa eine Halbseitenlähmung mit Sprachverlust, sodass ohne Einsatz von Inkontinenz-Artikeln Dekubitus (offene Druckgeschwüre) oder Hautentzündungen drohen, weil der Abgang von Stuhl oder Urin nicht mitgeteilt werden kann.

Inkontinenz-Hilfsmittel unterliegen keiner gesetzlichen Zahlungspflicht. Eventuelle Eigenanteile sind abhängig von Ihrer Krankenversicherung und Ihrem Bundesland. Für Ihren Arzt ist wichtig, dass Hilfsmittel nicht budgetrelevant sind, also sein Budget nicht „belasten“. Er verordnet die aufsaugenden Hilfsmittel (Inkontinenz-Einlagen und -Slips) auf einem Hilfsmittel-Rezept und muss dazu einen der drei Verordnungsgründe vermerken, die oben genannt sind.



Um eine reibungslose Kostenerstattung zu ermöglichen, sollte Ihr Arzt auf dem Rezept auch die für Sie passende Größe des Produktes, die Stückzahl und den Zeitraum angeben, in dem Sie damit versorgt sind.

Körperpflegemittel, zum Beispiel Waschlotionen oder Cremes, werden in der Regel nicht von den Krankenkassen erstattet.

Wie können Sie die Haut vor schädigenden Einflüssen schützen?

Bisher haben wir Sie über den Themenbereich „Harnkontinenz“ informiert: wie Harninkontinenz entsteht, wie sie erkannt und behandelt wird. Ein wichtiger Aspekt ist jedoch auch der Schutz, die Reinigung und die Pflege der gefährdeten oder bereits geschädigten Haut im Intimbereich. In diesem Kapitel erfahren Sie, wie wichtig die Verwendung von geeigneten medizinischen Pflegeprodukten ist und welche Eigenschaften sie aufweisen müssen.





Der Aufbau und die Funktionen der Haut

Die Haut ist die Grenze zwischen dem einzelnen Individuum und seiner Umwelt. Sie spielt eine entscheidende Rolle für die äußere Erscheinung des Menschen und für die Kommunikation. Die Haut nimmt wichtige Informationen aus unserer Umwelt auf, die zum Leben benötigt werden.

Die Schmerz- und Juckreizwahrnehmungen erfolgt über freie Nervenendigungen. In der Haut befinden sich unterschiedliche Rezeptoren für Druckempfinden, Temperatur- und Vibrationswahrnehmung. Über diese Reiz aufnehmenden Zellen der Haut leiten Nerven die Impulse an das Zentrale Nervensystem. Die Zahl der Sinnesfasern von der Haut zum Rückenmark beträgt weit mehr als eine Million. Die Wahrnehmung von Temperatur und Schmerz zählt zu den wichtigsten Schutzmechanismen des Körpers. Durch unbewusste und bewusste Reflexe wird der Körper sofort aus der Gefahrenzone gebracht.

Darüber hinaus erfüllt die Haut weitere zum Teil lebenswichtige Aufgaben. Unter anderem ist sie an der Regulierung des Wasser- und Temperaturhaushaltes beteiligt. Sie nimmt verschiedene Schutzfunktionen wahr, z.B. dann, wenn mechanische und chemische Schadstoffe, Strahlen und schädliche Mikroorganismen auf sie einwirken.

Ist durch eine länger dauernde Störung der saure pH-Wert der Haut gestört, können sich krankheitserregende Keime leicht vermehren – Infektionen sind die Folge.



Wie können Sie die Haut vor schädigenden Einflüssen schützen?

Das ausgewogene Menalind professional-Sortiment zur Reinigung sowie zum Schutz geschädigter und gefährdeter Haut

Aus vielen Gründen belastet Harninkontinenz die Haut. Sie wird durch Feuchtigkeit und die aggressiven Zersetzungsprodukte des Urins aufgeweicht. Beeinträchtigt werden auch die natürlichen Hautkeime, die das wichtigste Verteidigungssystem der Haut gegen krankheitserregende Keime darstellen. Aber auch ein zu häufiges Waschen mit schädigenden Reinigungsmitteln und Seifen zerstört nachhaltig diesen natürlichen Säureschutzmantel.

Die Haut im Alter ist ganz allgemein durch die normalen Alterungsprozesse weniger widerstandsfähiger. Es wird vor allem weniger Fett und Talg gebildet, sodass sich der natürliche Säureschutzmantel der Haut nach einer Störung nur noch langsam regenerieren kann.

Soll die Haut gesund bleiben, muss sie sorgfältig gepflegt und geschützt werden. Neben der Verwendung von geeigneten Inkontinenz-Produkten, die die Haut trocken halten, bieten hier die Menalind professional Reinigungs-, Pflege- und Schutzprodukte eine zuverlässige Versorgung.

Besonders wichtig, dass alle Urinrückstände vollständig entfernt werden. Menalind professional Dusch- und Waschlotion reinigt besonders sanft und kann täglich angewendet werden. Rückfettende Substanzen wie Panthenol und Kamille wirken übermäßigem Austrocknen entgegen. Sie beruhigen die Haut bereits beim Waschen oder Duschen. Sind Hautpartien des Intimbereichs besonders verschmutzt, weil



beispielsweise auch eine Stuhlinkontinenz vorliegt, kann dieser empfindliche Bereich mit Menalind professional Reinigungsschaum schonend gereinigt werden. Der Schaum löst die Verschmutzung sanft an, damit sie mit Zellstoff mühelos entfernt werden kann. Gleichzeitig wird die Haut durch die rückfettenden Substanzen des Reinigungsschaums gepflegt.

Menalind professional Hautschutzcreme schützt für viele Stunden. Sie wurde speziell für die durch Inkontinenz belastete Haut entwickelt. Menalind professional Hautschutzcreme bildet einen Schutzfilm und bewahrt so die Haut im Intimbereich vor aggressiven Urin- und Stuhlrückständen. Sie lässt sich äußerst sparsam anwenden, weil sie sehr dünn aufgetragen wird.

Menalind professional Körperlotion pflegt extrem trockene, empfindliche und gereizte Haut nachhaltig. Die Kombination natürlicher Wirkstoffe wie Panthenol und Kamille beruhigt die Haut, spendet ihr notwendige Feuchtigkeit und unterstützt deren Regeneration. Die Haut wird elastischer und widerstandsfähiger.



Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?

Im Rahmen der Gesamtbehandlung inkontinenter Personen ist es wichtig geeignete, absorbierende Inkontinenz-Produkte zu verwenden. Sie werden begleitend zur Therapie eingesetzt, um dem Betroffenen bis zur Beschwerdefreiheit Sicherheit vor peinlichen Zwischenfällen zu geben. Gute Inkontinenz-Produkte, wie die nachfolgend beschriebenen HARTMANN-Produkte, gewährleisten eine zuverlässige, unauffällige Urinentsorgung. Inkontinenz-Produkte werden diskret unter der Unterwäsche getragen, schützen die empfindliche Haut und verhindern Geruchsbelästigungen.



Verwendung moderner Inkontinenz-Produkte unter Berücksichtigung des jeweiligen Zustands und der persönlichen Situation

Das HARTMANN Inco-System

Die Wahl des richtigen Inkontinenz-Produktes orientiert sich unter anderem an der tatsächlichen Ausscheidungsmenge sowie an den gewohnten bzw. erforderlichen Wechselrhythmen.

Zur Ermittlung der Ausscheidungsmenge hilft es, das Inkontinenz-Produkt vor und nach dem Gebrauch zu wiegen. Die Differenz ist die Ausscheidungsmenge. Um eine durchschnittliche Ausscheidungsmenge zu erhalten, empfiehlt es sich, die Inkontinenz über einen Zeitraum von 48 Stunden zu wiegen und daraus den durchschnittlichen Harnabgang pro Stunde zu errechnen.

Steht die Ausscheidungsmenge fest, ist es einfach, mit Hilfe des HARTMANN Inco-Systems das geeignete Produkt auszuwählen. Denn alle Inkontinenz-Produkte sind mit einer Farbcodierung versehen, die den vier Schweregraden der Inkontinenz mit dem unterschiedlichen Urinabgang pro Stunde entsprechen. Dabei sind nicht nur die Verpackungen, sondern auch die Produkte selbst durch farbige Außenfolien eindeutig gekennzeichnet.

Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?



Molimed: Einlagen für leichte Inkontinenz

Für alle leichteren Formen der Inkontinenz empfiehlt sich eine diskrete und einfach zu handhabende anatomisch geformte Einlage, wie z.B. Molimed.

Durch die körpergerechte Passform und die atmungsaktive textile Außenseite sorgen Molimed Einlagen für höchsten Tragekomfort. Zudem zeichnet sich Molimed durch hohe Saugleistung und besondere Hautfreundlichkeit aus: Flüssigkeit gelangt durch das blaue Dry Plus Vlies schnell in das Innere des Saugkissens und wird dort von dem innovativen Superabsorber HighDry SAP sicher gespeichert. Dabei werden auch Gerüche durch den einzigartigen Geruchsbinder fest eingeschlossen. Rücknässung wird vermieden, die Haut bleibt trocken. Die sehr gute Hautverträglichkeit wurde jetzt sogar durch dermatologische Tests bestätigt.

Molimed ist in den fünf Saugstärken ultra micro, micro, mini, midi und maxi erhältlich – um Ihren ganz individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Molimed lässt sich mit einem Klebestreifen rutschfest und diskret in der Unterwäsche befestigen.

Speziell zur Fixierung von Einlagen wurde Molimed Slip entwickelt. Molimed Slip ist ein speziell zur Fixierung entwickeltes Wäschestück, das mit dem einzigartigen Zwickel eine optimale Fixierung der Größen midi und maxi – noch besser als herkömmliche Unterwäsche – gewährleistet. Molimed Slip hat einen hohen Baumwollanteil und ist bei 95°C waschbar.



Eine optimale hygienische Versorgung für Männer bieten die anatomisch geformten Einlagen für Blasenschwäche: Molimed for men

Molimed for men active ist eine Penistasche, die diskrete Sicherheit bietet und dadurch ein aktives Leben ermöglicht. Die körpergerechte Taschenform sowie der spezielle Produktaufbau bieten dabei neben dem hohen Tragekomfort vor allem einen optimalen Hautschutz.

Ab Oktober 2003 ist die diskrete Molimed for men protect erhältlich. Sie bietet durch die speziell für Männer entwickelte V-Form optimalen Sitz und garantiert dank dem neuartigen Rundumschutz (Allround Protection System) hohe Auslaufsicherheit und Diskretion.

Moliform: Anatomische Inkontinenzvorlagen für alle Schweregrade

Inkontinenzprodukte sollten genau auf den individuellen Bedarf des Pflegebedürftigen abgestimmt sein. Deshalb steht die anatomisch geformte Inkontinenzvorlage Moliform in vier Saugstärken zur Verfügung und kann damit bei jedem Grad von Inkontinenz angewendet werden. Moliform eignet sich gleichermaßen gut für bettlägerige als auch aktive, mobile Menschen.

Herausragende Merkmale von Moliform sind höchste Saugleistung und Auslaufsicherheit: Der Ultra-Plus-Saugkern mit dem innovativen Superabsorber HighDry SAP nimmt Flüssigkeit schnell auf und verteilt diese optimal über den gesamten Saugbereich. Gerüche werden durch spezielle



Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?



geruchsbindende Moleküle absorbiert. Die Blue-Barrier-Folienabschlüsse am vorderen und hinteren Saugkörperende wirken wie eine zusätzliche Auslaufsperrre und bilden somit den Rundumauslaufschutz. Dies gibt es nur bei Moliform.

Bei der Pflege schwer kranker oder desorientierter Personen ist außerdem der in die Außenfolie integrierte Nässeindikator im Schrittbereich hilfreich. Er zeigt durch das Auflösen der Farbe den Zeitpunkt an, wann Moliform gewechselt werden muss. Die Pflege wird dadurch nicht nur einfacher, sondern auch wirtschaftlicher. Durch die einfache Handhabung ermöglicht Moliform auch älteren in ihrer Bewegung eingeschränkten Personen, Moliform selbst anzulegen und zu wechseln. Moliform lässt sich mit den elastischen Fixierhöschen Molipants sicher am Körper fixieren und ist unauffällig zu tragen.

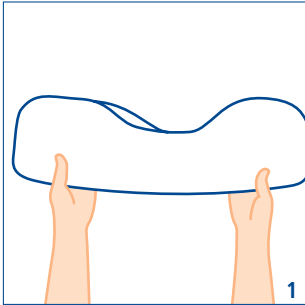
Molipants: Fixierhöschen zur sicheren Fixierung von Inkontinenz-Einlagen



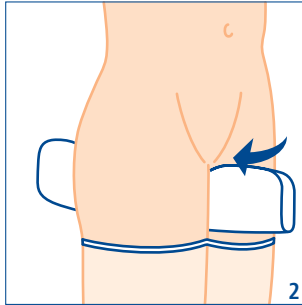
Sicherer Halt am Körper ist bei Inkontinenz-Produkten besonders wichtig. Molipants ermöglichen eine einfache, sichere und hygienische Fixierung von Inkontinenz-Einlagen aller Art. Es eignet sich für bettlägerige, aber auch für aktive, mobile Menschen.

Durch die hohe Elastizität des Höschens lassen sich Inkontinenz-Einlagen leicht einlegen und wechseln. Die Höschen können bei 60°C gewaschen und mehrfach wiederverwendet werden. Molipants Fixierhöschen stehen in drei verschiedenen Qualitäten zur Verfügung: Molipants, Molipants Comfort und Molipants 2000.

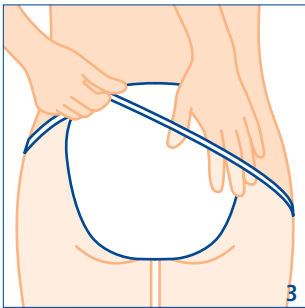
Das Anlegen von Moliform im Stehen



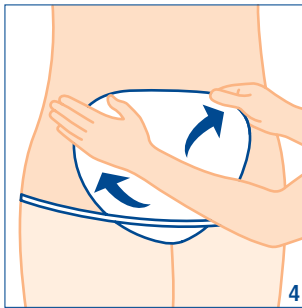
1. Zuerst Moliform in Längsrichtung mit der Folie nach außen falten.



2. Anschließend Moliform von vorne anlegen, um eine Keimverschleppung zu vermeiden.



3. Das größere Saugkissen sorgfältig auffalten und den Nässeindikator in der Verlängerung der Wirbelsäule platzieren. Danach Molipants hinten hochziehen.

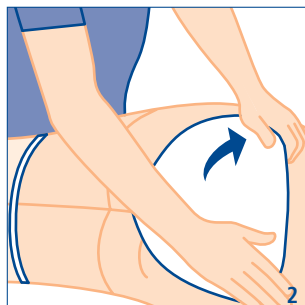
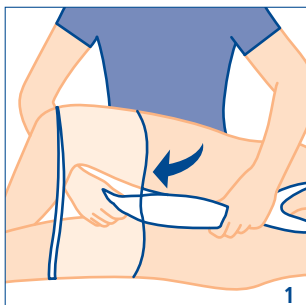


Moliform sitzt dann korrekt, wenn das Saugkissen mit dem breiter werdenden Saugkissen im Übergang vom Oberschenkel zum Gesäß platziert wird.

4. Vorderes Saugkissen auffalten, Fixierhöschen vorne hochziehen und den Sitz auf ein optimales Anlegen überprüfen.

Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?

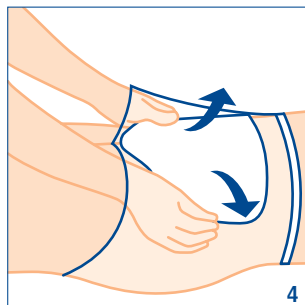
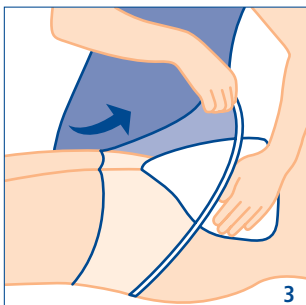
Das Anlegen von Moliform im Liegen



1. Person auf die Seite drehen und Moliform von vorne anlegen, um eine Keimverschleppung zu vermeiden. Das kleinere Saugkissen befindet sich vorne.

2. Im Gesäßbereich wird das größere Saugkissen so aufgefaltet, dass der Nässeindikator in der Verlängerung der Wirbelsäule sitzt. Moliform sitzt dann korrekt, wenn

das breiter werdende Saugkissen im Übergang vom Oberschenkel zum Gesäß platziert wird.



3. Molipants Fixierhöschen hochziehen und Person in Rückenlage bringen.

4. Vorderes Saugkissen auffalten, Fixierhöschen vorne hochziehen und den Sitz von Moliform auf ein optimales Anlegen überprüfen.

Molicare: Inkontinenz-Slips für perfekten Schutz

Der Inkontinenz-Slip Molicare ist die perfekte Versorgung bei schwerer Inkontinenz sowie bei hochgradig pflegebedürftigen oder sehr unruhigen Personen.

Das Saugkissen mit verstärktem Ultra-Plus-Saugkern im Schrittbereich gewährleistet durch seine hohe Saugkraft und Speicherleistung optimale Sicherheit. Die spezielle Verteilerschicht (DryPlus Vlies) und der innovative Superabsorber HighDry SAP garantiert eine schnelle Aufnahme und gute Verteilung der Flüssigkeit. Durch die besonders sichere Speicherung der Flüssigkeit bleibt die Haut angenehm trocken. Gerüche werden durch spezielle geruchsbindende Moleküle absorbiert. Für eine perfekte Passform sorgen der anatomische Schnitt, die rundum elastische Außenfolie und der Beinabschluss mit weichen Elastic-Fäden. Das Molicare Verschluss-System wirkt den unterschiedlichen Zugkräften im Hüft- und Lendenbereich entgegen und gewährleistet somit sicheren Halt.

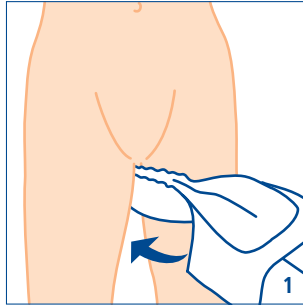
Molicare ist mit einem in die Außenfolie integrierten Nässeindikator im Schrittbereich ausgestattet. Dieser zeigt durch ein Auflösen der Farbe den Zeitpunkt zum Wechseln an. Diese Kontrollmöglichkeit, ohne den Slip vorher öffnen zu müssen, ist von besonderem Wert bei der Versorgung schwer kranker oder desorientierter Personen.

Speziell für schwerste Inkontinenz und für eine sichere Nachtversorgung wurde Molicare Super Plus entwickelt. Die extra saugstarke Qualität dieses Produktes ermöglicht selbst Personen mit schwerster Inkontinenz eine ungestörte Nachtruhe.

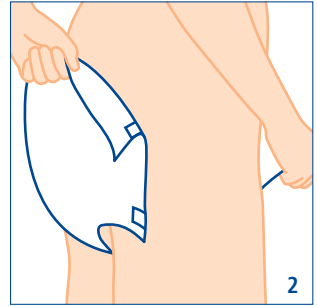


Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?

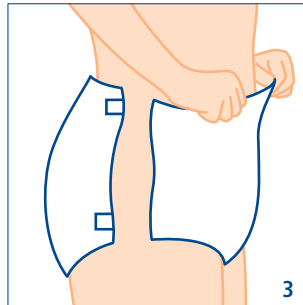
Das Anlegen von Molicare im Stehen



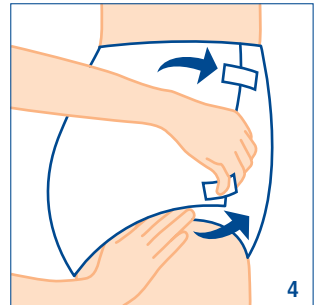
1. Molicare in Längsrichtung mit der Folien nach außen auffalten und von vorne einlegen, um eine Keimverschleppung zu vermeiden.



2. Hinteres Teil der Molicare so auffalten, dass der Nässeindikator in der Verlängerung der Wirbelsäule liegt. Molicare sitzt dann korrekt, wenn das breiter werdende Saugkissen im Übergang von Oberschenkel und Gesäß platziert wird.

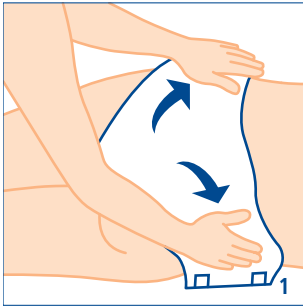


3. Mit dem Körper Molicare fixieren und das vordere Saugkissen auffalten. Die Innenbündchen sollten dabei in der Leistenegend anliegen.



4. Nachdem die beiden oberen Klebestreifen schräg nach unten fixiert wurden, werden die unteren Klebestreifen schräg nach oben fixiert. Anschließend ist Molicare auf ein optimales Anlegen und einen guten Sitz zu überprüfen.

Das Anlegen von Molicare im Liegen

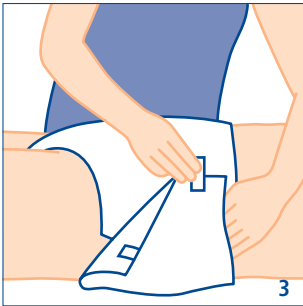


1. Zuerst Molicare in Längsrichtung mit der Folie nach außen auf falten, die zu versorgende Person auf die Seite drehen und Molicare von vorne anlegen. Anschließend hinteres Teil der Molicare auffalten, dass der Nässeindikator in

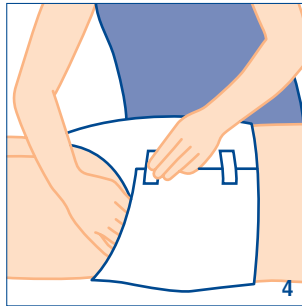


Verlängerung der Wirbelsäule liegt. Molicare sitzt dann korrekt, wenn das Saugkissen mit dem breiter werdenden Saugkissen im Übergang von Oberschenkel und Gesäß platziert wird.

2. Die zu versorgende Person in Rückenlage bringen und die untere Folie ausbreiten. Das vordere Saugkissen auffalten. Die Innenbündchen sollten in der Leisten-
gegend anliegen.



3. Die beiden oberen Klebestreifen schräg nach unten fixieren.



4. Die unteren Klebestreifen schräg nach oben fixieren. Anschließend Molicare auf ein optimales Anlegen und einen guten Sitz überprüfen.

Wie finden Sie das geeignete Inkontinenz-Produkt?

Molicare Mobile: Der sichere Slip für noch mehr Komfort

Speziell für mobile Personen wurde Molicare Mobile entwickelt: Der rundherum körpergerechte Sitz und die hohe Saugkapazität des Inkontinenz-Slips sorgen auch unterwegs für maximale Sicherheit.

Als noch diskretere Alternative gibt es Molicare Mobile light. Sie ist dünner und ihre Saugleistung ist perfekt den Erfordernissen leichter bis mittlerer Inkontinenz angepasst.

Molicare Mobile garantiert höchsten Schutz in jeder Situation: Das Dry Plus Vlies leitet Flüssigkeit ins Innere des Saugkörpers, wo der innovative Superabsorber HighDry SAP die Nässe schnell und zuverlässig bindet. Gerüche werden durch spezielle geruchsbindende Moleküle absorbiert. Zusätzliche Sicherheit bieten die weichen, nässeabweisenden Innenbündchen sowie die Wäscheschutzfolie unter dem Saugkörper, ein Auslaufen wird so wirksam verhindert. Leicht anzuziehen wie ein normaler Slip, mühelos auszuziehen – einfach am seitlichen Bündchen anfassen, aufreißen und entsorgen. Dank seiner einfachen Handhabung ist der Slip auch für den Einsatz beim Toilettentraining besonders geeignet.

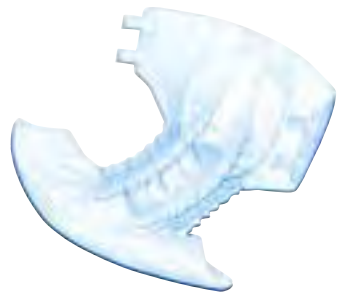


Molicare Med – die einzigartige Hilfe für extrem belastete Haut

Bei einigen Menschen mit sehr empfindlicher Haut kann es aufgrund der Inkontinenz zu Hautrötungen und schlimmstenfalls zu Hautirritationen kommen. Für derartige Indikationen wurde Molicare Med entwickelt.

Molicare Med bietet dieselbe Sicherheit wie Molicare, hat aber eine atmungsaktive Außenfolie und ein mit Panthenol behandeltes Pflegevlies an der Innenseite.

Die Atmungsaktivität der Folie kann Wärmeentwicklung und Schweißbildung reduzieren. Panthenol wirkt feuchtigkeitsspendend und hautberuhigend. Durch eine Anwendung mit Molicare Med werden Hautirritationen in den meisten Fällen schon nach einer Anwendungsdauer von 14 Tagen merklich reduziert.



Wo gibt es eine individuelle Beratung?

In den vorherigen Kapiteln haben Sie ausführliche Informationen zum Thema „Inkontinenz“ erhalten. Sollten Sie zusätzliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an unser Customer Care Center. Das Customer Care Center von HARTMANN ist ein Beratungsteam fachkompetenter Mitarbeiterinnen bei allen Fragen zum Thema „Inkontinenz“.



Seit vielen Jahrzehnten ist HARTMANN ein zuverlässiger Partner für Verwender seiner Produkte zur Inkontinenz-Versorgung, Hautpflege und Wundbehandlung sowie für die Patienten- und Personalhygiene.

Wir verstehen uns als Partner für Ratsuchende, nicht nur dann, wenn es ausschließlich um reine Informationen zu unseren Produkten geht. Wir möchten Ihnen auch bei individuellen Problemen zum Thema „Inkontinenz“ behilflich sein. Unsere Mitarbeiterinnen sind Fachkräfte mit qualifizierten Ausbildungen und einschlägiger Berufserfahrung in pflegerischen Bereichen. Sie erhalten deshalb umgehend fachkompetente Beratung und Hinweise zur Überwindung von Problemen, die den Bereich „Harninkontinenz“ betreffen.

Für die Mitarbeiterinnen des „Customer Care Center“ steht der Ratsuchende im Mittelpunkt. Individuell, absolut vertraulich und freundlich werden Ihre Fragen beantwortet. Telefonische Beratung und Hilfestellung erhalten Sie auch dann, wenn Sie Ihren Namen nicht nennen möchten.

Neben der telefonischen Beratung stellen wir Ihnen gerne schriftliches Informationsmaterial zur Verfügung oder im begrenzten Umfang auch kostenlos Produktmuster.

Falls Sie konkrete Fragen haben, beantworten wir Ihnen diese auch gerne per E-Mail. Selbstverständlich werden auch diese Anfragen vertraulich behandelt.



Sie erreichen das „Customer Care Center“ von HARTMANN telefonisch unter der Nummer 0180 23 04 275 wochentags in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 16.00 Uhr (Telefongebühren 0,06 Euro/Anruf).

Schicken Sie bitte Ihre E-Mail an die folgende Adresse:
customer.service@hartmann.info

Lexikon der medizinischen Fachbegriffe

Bakterien

Lebewesen, die aus einer Zelle bestehen. Bakterien sind einerseits wichtig für eine gute Verdauungsfunktion und schützen die Haut vor Infektionen, andererseits können sie auch Krankheiten (etwa Blasenentzündungen) verursachen.

Beckenboden

Zwischen den Beckenknochen aufgespannte Muskeln, die die Bauchhöhle nach unten verschließen und die Organe des unteren Bauchraums tragen. Durch den Beckenboden treten Enddarm, Harnröhre und Scheide. Der Beckenboden ist sehr wichtig für den Verschluss der Blase. Ist er geschwächt, kann eine Harninkontinenz auftreten.

Biofeedback

Therapie, die dem Patienten Körpervorgänge sichtbar macht. So ist eine Eigenkontrolle über vom Patienten gesteuerte Aktionen (etwa beim Beckenbodentraining) möglich.

Blasenentzündung

Meist durch Bakterien hervorgerufene Erkrankung, die mit starkem Harndrang und Schmerzen beim Wasserlassen einhergeht.

Blasenkapazität

Füllungsvermögen der Blase

Blasenkatheter

Dünner Kunststoffschlauch, der durch die Harnröhre in die Blase eingeführt wird. Kann zur einmaligen Entleerung der Blase verwendet werden. Andere leiten für längere Zeit den Harn ab (Dauerkatheter).

Drang-Inkontinenz

Urinabgang bei sehr starkem, nicht beherrschbarem Harndrang.

Intermittierender Selbstkatheterismus

Über das Einführen eines dünnen Kunststoffschlauchs durch die Harnröhre in die Blase, kann diese entleert werden. Wird von Menschen mit Blasenentleerungsstörungen regelmäßig selbstständig durchgeführt.

Kontinenz

Fähigkeit zur Kontrolle von Wasserlassen und Stuhlgang.

Kontraktion

Zusammenziehen der Muskulatur.

Miktion

Entleerung der Blase.

Miktionsfrequenz

Anzahl der Blasenentleerungen an einem Tag. Eine normale Miktionsfrequenz liegt bei fünf bis sieben täglichen Entleerungen.

Miktionsstagebuch/Blasentagebuch

Hier werden alle Blasenentleerungen, gewollte und ungewollte, und auch Trinkgewohnheiten aufgezeichnet, um eine Änderung des Verhaltens zu ermöglichen und die Blase an geeignete Zeiten zum Wasserlassen zu gewöhnen. Beispielhafte Abbildung auf S. 30 im Kapitel „Therapie der Drang-Inkontinenz“.

Obstipation

Verstopfung.

Obstruktion

Behinderung des Abflusses, etwa durch einen Stein oder eine Vergrößerung der Prostata.

Östrogene

Weibliche Geschlechtshormone. Östrogengaben können sich positiv auswirken bei Wechseljahr-Beschwerden und Blasenproblemen. Östrogene bauen unter anderem Schleimhäute der Blase und Harnröhre wieder auf und führen damit zu einem messbaren Druckanstieg in der Harnröhre.

Reflex-Inkontinenz

Form der Inkontinenz, etwa bei Schädigung im Rückenmark oder Gehirn. Die Blase wird unkontrolliert entleert – nur über Reflexe auf Rückenmarksebene gesteuert.

Restharn

Harnmenge, die nach einer Entleerung in der Blase verbleibt. Unvollständige Entleerungen begünstigen die Ansiedlung von Bakterien und damit Blaseninfektionen, die auch zu den Nieren aufsteigen können.

Spasmolytika

Krampflösende Medikamente, die auf die glatte Muskulatur innerer Organe einwirken.

Stress-Inkontinenz

Bei geschwächtem Beckenboden ist der Verschluss der Blase gestört, wenn Druck auf die Blase ausgeübt wird. Es treten Urinverluste auf etwa bei Husten, Niesen und körperlicher Anstrengung.

Suprapubischer Katheter

Kunststoffschlauch, der vom Arzt durch die Bauchdecke in die Blase gelegt wird und den Urin ableitet.

Harnleiter

Die beiden Harnleiter leiten den Harn aus den Nieren in die Blase ab.

Urogenitalsystem

Gesamtheit der Harnwegs- und Geschlechtsorgane.

Wo finden Sie weitere Hilfe?

Bundesweit helfen folgende Organisationen weiter, die auch Beratungsgespräche vor Ort vermitteln. Sie helfen Kontakte zu Fachkräften herzustellen, die sich mit Inkontinenzproblemen auskennen.

Wenn Sie sich einer Selbsthilfegruppe anschließen wollen, erhalten Sie von folgenden Fachverbänden und Selbsthilfegruppen Adressen in Ihrer Nähe.

Gesellschaft für Inkontinenz-Hilfe (GIH)
Geschäftsstelle
Friedrich-Ebert-Straße 124, D-34119 Kassel
Tel.: 05 61 / 78 06 04
Fax: 05 61 / 77 67 70
www.gih.de

DVET Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V.
Virchowstraße 14, D-38642 Goslar
Tel.: 0 53 21 / 5 10 80
Fax: 0 53 21 / 38 95 14
www.DVET.de

Krankengymnastinnen und Hebammen, die spezielle Kurse für ein Beckenbodentraining anbieten, vermitteln folgende Verbände.

Bund Deutscher Hebammen e.V.
Gartenstraße 26, D-76133 Karlsruhe
Tel.: 07 21 / 9 81 89 - 0
Fax: 07 21 / 9 81 89 - 20
www.bdh.de

BfHD Bund freiberuflicher Hebammen
Deutschlands e.V.
Kasseler Straße 1a, D-60486 Frankfurt
Tel.: 0 69 / 79 53 49 71
Fax: 0 69 / 79 53 49 72
www.bfhd.de

Deutscher Verband für Physiotherapie
Zentralverband der Physiotherapeuten und
Krankengymnasten (ZVK) e.V.
Deutzer Freiheit 72-74, D-50679 Köln
Tel.: 02 21 / 9 81 02 70
Fax: 02 21 / 98 10 27 25
www.physio.de

Österreich

Medizinische Gesellschaft für Inkontinenzhilfe
Geschäfts- und Beratungsstelle Innsbruck
Speckbacherstraße 1, A-6020 Innsbruck
Tel.: 05 12 / 58 37 03
Fax: 05 12 / 58 04 76
www.inkontinenz.at

Schweiz

Gesellschaft für Inkontinenzhilfe, Schweiz
Fachorganisation für Harn- und Stuhlinkontinenz
Im Neuacher 2, CH-5454 Bellikon
Tel.: 0 56 / 4 96 46 73
Fax: 0 56 / 4 96 76 92
www.inkogesellschaft.ch
info@inkogesellschaft.ch



DE – PAUL HARTMANN AG
89522 Heidenheim

AT – PAUL HARTMANN Ges.mbH
2355 Wiener Neudorf

CH – IVF HARTMANN AG
8212 Neuhausen

**Besuchen Sie uns im Internet:
www.hartmann.info**