



Kontinenz-
versorgung

RATGEBER

HARNKONTINENZSTÖRUNG

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3	Dauerhafte Harnableitung	23
Was ist eine Harnkontinenzstörung?	4	Aufsaugende Versorgung	24
Der Harntrakt und seine Funktionen	6	Ratschläge zur gesunden Lebensführung	26
Formen der Harninkontinenz laut Deutscher Kontinenzgesellschaft	9	FAQs Häufig gestellte Fragen	30
Hilfsmittel-Auswahl	13	Was tun bei Harnkontinenzstörungen?	35
Intermittierender Selbstkatheterismus	15	Nützliche Adressen	36
Kondom-Urinalversorgung	19	Miktionstagebuch	38

SEHR GEEHRTE LESERIN, SEHR GEEHRTER LESER,

Etwa 11 Mio. Menschen in der Bundesrepublik Deutschland leiden an einer behandlungs- oder versorgungsbedürftigen Harnkontinenzstörung. Obwohl es sich angesichts dieser großen Zahl von Betroffenen also keineswegs um „Einzelschicksale“ handelt, sind Harnkontinenzstörungen auch heute noch ein Tabuthema.

Die Fähigkeit, Harn willentlich zu entleeren, besitzt in unserer Gesellschaft einen hohen Stellenwert. Die Erziehung zur Kontinenz beginnt bereits im frühen Kindesalter. Deshalb sind viele Menschen von der Einstellung geprägt, dass nur der kontinente Mensch gesellschaftsfähig ist. Treten hier Probleme auf, so belasten sie das Selbstwertgefühl und führen häufig zu Unsicherheit im Umgang mit anderen Menschen.

Aus falschem Schamgefühl werden die Beschwerden verschwiegen und es findet oft ein Rückzug von den sozialen Kontakten statt. Schlimmstenfalls führt dies in eine Selbstisolation, obwohl die Harninkontinenz zumeist geheilt, zumindest aber soweit gebessert werden kann, dass Betroffene wieder vorbehaltlos in das Familien- und Gesellschaftsleben integriert werden können.

B. Braun hat sich zum Ziel gesetzt, durch maßgeschneiderte Hilfsmittelkonzepte und körpergerechte Versorgungen den Betroffenen zu helfen, um Unsicherheit und Isolation zu überwinden. Diese individuell auf die jeweilige Harninkontinenzform angepasste Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln bildet die Basis für eine weitestgehend uneingeschränkte Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Wenn Sie Fragen zu diesem Thema haben, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf. Wir beraten Sie gern! Mit der Antwortkarte am Ende des Ratgebers haben Sie die Möglichkeit, kostenfreie Testmuster anzufordern.

Herzlichst Ihre B. Braun Melsungen AG

HOTLINE (0 800) 22 720 22

Beratungs-Hotline für Betroffene und Angehörige:

Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr (gebührenfrei)

Online: www.bbraun.de/kontinenz-patienten

WAS IST EINE HARNKONTINENZSTÖRUNG?

Eine Harnkontinenzstörung bezeichnet das Unvermögen, Urin willentlich zurückzuhalten und zu einem selbst gewählten Zeitpunkt an einem selbst gewählten Ort abzusetzen.

Häufig entwickelt sich die Harnkontinenzstörung zunächst als Begleiterscheinung einer anderen Erkrankung. Wenn jedoch keine Behandlung der auslösenden Krankheit eingeleitet wird, kann sich die Harnkontinenzstörung ausweiten und evtl. nur noch schwer zu therapieren sein.

Deshalb ist es wichtig, sich schon bei den ersten Anzeichen seinem Arzt anzuvertrauen. Durch gezielte Fragen und Untersuchungen kann dieser feststellen, was die Ursache ist, und ob die Grunderkrankung sowie die Harnkontinenzstörung behandelt oder zumindest gelindert werden kann.

Harnkontinenzstörungen treten in allen Altersstufen auf, nehmen jedoch im Alter stark zu: etwa 15 % der Frauen und 8 % der Männer, die das fünfundsechzigste Lebensjahr überschritten haben, können davon betroffen sein. Aber auch junge Menschen, insbesondere Frauen nach Schwangerschaften, können bereits unter einer vorübergehenden oder permanenten Harnkontinenzstörung leiden.



Das Spielen und Herumtollen mit ihren Enkeln übernimmt sie gern. Da lässt sie sich auch von Harnkontinenzstörungen nicht einschränken.

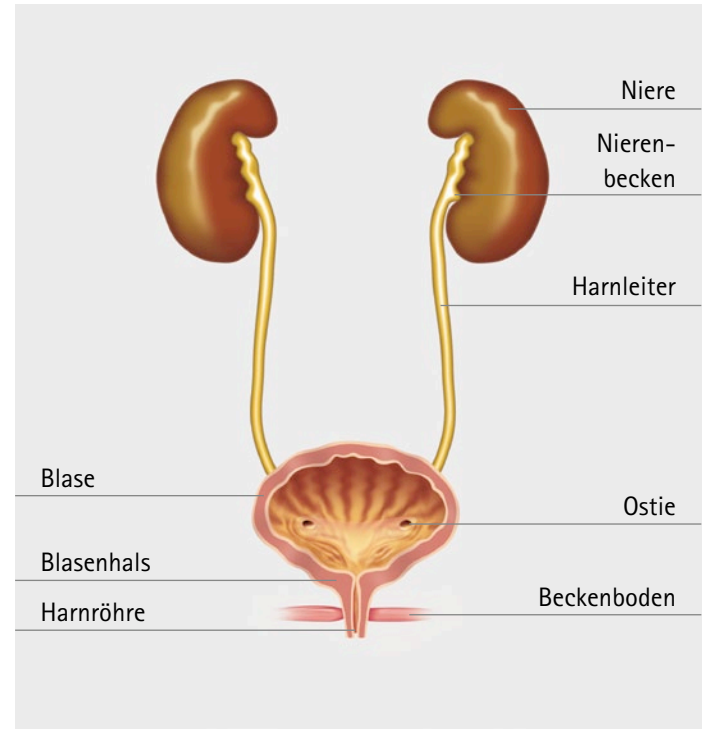
DER HARNTRAKT UND SEINE FUNKTIONEN

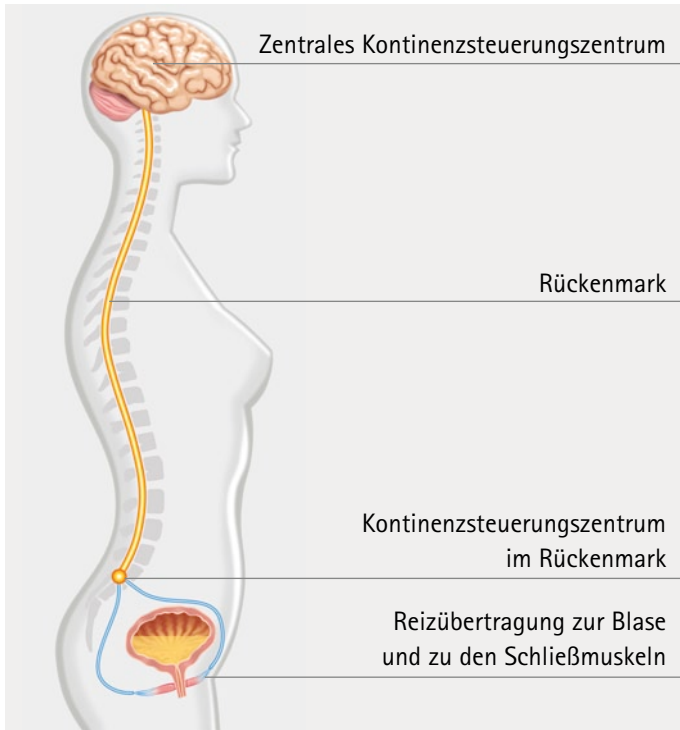
Kenntnisse über die Funktion der Organe, die für die Harnkontinenz und die Vorgänge beim Wasserlassen von Bedeutung sind, erleichtern das Verständnis für Störungen, die in diesem Bereich auftreten können.

Zu den Harnorganen gehören die beiden Nieren, die beiden Harnleiter, die Harnblase und die Harnröhre.

Die Niere hat viele wichtige Aufgaben zu erfüllen, z. B. Ausscheiden von Abfallprodukten des Stoffwechsels und Mithilfe bei der Flüssigkeitsregulation des Körpers. In der Niere werden täglich etwa 1,5 Liter Urin produziert und über die Harnleiter in die Blase transportiert.

Die Harnblase ist ein muskuläres Hohlorgan mit einem durchschnittlichen Fassungsvermögen von 250 – 500 ml. Sie hat die Funktion, den kontinuierlich produzierten Urin zu sammeln, aufzubewahren und zu entleeren.





Erreicht die Harnblase ihre Kapazitätsgrenze, wird diese Information über spezielle Nervenbahnen im Rückenmark an das Gehirn weitergeleitet – der Harndrang entsteht.

Damit es nicht zu einer ungewollten Entleerung der Blase kommt, führt eine gleichzeitige Reizung sympathischer Nervenfasern dazu, dass der Entleerungsreflex durch das Anspannen der Beckenboden- und Harnröhrenschließmuskulatur gehemmt wird.

Der gesunde Mensch kann nun in Ruhe die nächste Toilette aufsuchen. Der Vorgang des Wasserlassens wird eingeleitet, sobald willentlich eine Aufhebung der hemmenden Signale erfolgt und die damit verbundene Erschlaffung des inneren Blasenschließmuskels und das Zusammenziehen des Blasenmuskels zu einem Ausstoßen von Urin führt. Durch die willentliche Erschlaffung des äußeren Harnröhrenschließmuskels (Beckenboden) wird die Miktion eingeleitet.

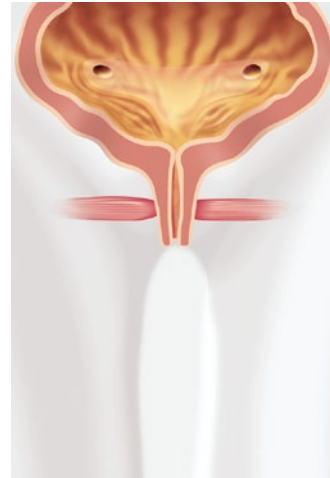
DER HARNTRAKT UND SEINE FUNKTIONEN

DIE HARNRÖHRE

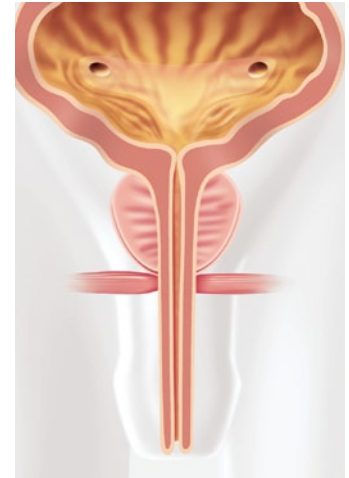
Die Harnröhre ist mit Schleimhaut ausgekleidet, in der mehrere kleine Schleimdrüsen sitzen.

Bei der Frau ist sie etwa 3 bis 4 cm lang und hat einen Durchmesser von ca. 8 mm. Sie mündet in der vorderen Scheide und verläuft bogenförmig unter dem Schambein (Symphyse).

Beim Mann ist sie ca. 25 cm lang und hat einen Durchmesser von 7 bis 9 mm. Beginnend am Blasenaustritt führt sie durch die Prostata mit Krümmungen bis zur Spitze der Eichel (Glans penis). In einer zweiten Funktion dient sie noch als Samenröhre.



Die weibliche Harnröhre



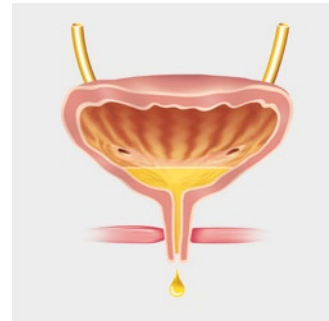
Die männliche Harnröhre

FORMEN DER HARNKONTINENZ LAUT DEUTSCHER KONTINENZGESELLSCHAFT

HARNKONTINENZSTÖRUNG

Unterschiedliche Erkrankungen und Veränderungen der körperlichen Situation können den unwillkürlichen Harnabgang herbeiführen. Medizinisch unterscheidet man folgende Formen der Harninkontinenz:

BELASTUNGS-HARNKONTINENZ



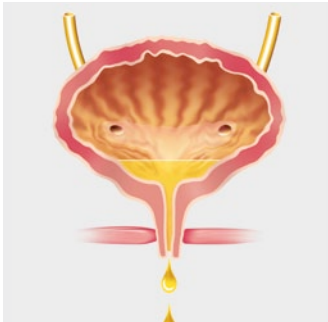
Hiervon sind vor allem Frauen betroffen. Die Belastungs-Harninkontinenz ist die Folge eines situativen Versagens der Verschlussmuskeln am Blasen-
ausgang. Ursache ist meist eine Schwäche der Beckenbodenmuskulatur, die vor allem nach Geburten auftreten kann. Daneben können die Ursachen

auch in einer Senkung der Gebärmutter, Östrogenmangel oder aber auch in einer allgemeinen Muskelschwäche liegen.

Charakteristisch für diese Harninkontinenzform ist ein Urinverlust bei körperlichen Aktivitäten wie Husten, Niesen, Lachen oder schwerem Heben. Üblicherweise wird vorher kein Harndrang wahrgenommen.

FORMEN DER HARNINKONTINENZ LAUT DEUTSCHER KONTINENZGESELLSCHAFT

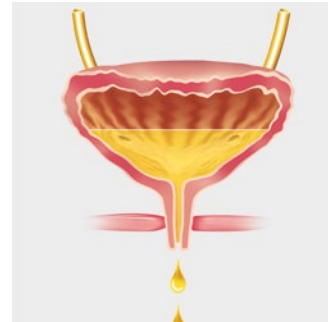
DRANGINKONTINENZ



Die Dranginkontinenz betrifft vor allem ältere Menschen und ist die häufigste Form der Harninkontinenz bei Männern. Die Ursachen sind vielfältig; hierzu zählen u. a. Irritationen der Blaseschleimhaut durch Infektionen, Abflussbehinderungen im Bereich

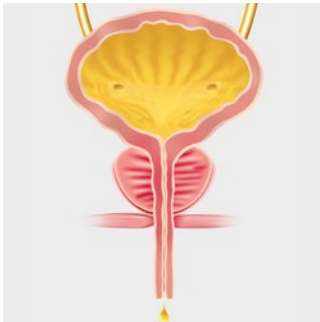
des Schließmuskels, Blasensteine oder Tumore. Aber auch neurologische Erkrankungen, wie Schlaganfall, M. Parkinson oder die Alzheimer Krankheit können zu einer Dranginkontinenz führen. **Schon bei geringer Füllung der Blase wird ein heftiger Harndrang verspürt, der durch eine zu starke Erregung der Blasenmuskulatur ausgelöst wird.** Ein Zurückhalten des Urins bis zum Aufsuchen der Toilette ist oftmals nicht möglich, da nur unzureichend Impulse zur Hemmung der Blasenentleerung gesendet werden.

MISCHINKONTINENZ



Belastungs- und Dranginkontinenz können auch zusammen auftreten. **Bei Männern kann es nach einer Prostata-Operation zur Harninkontinenz kommen.** Ursache dafür kann eine Verletzung des Schließmuskels oder die Überaktivität der Blase bzw. eine Blaseninstabilität sein.

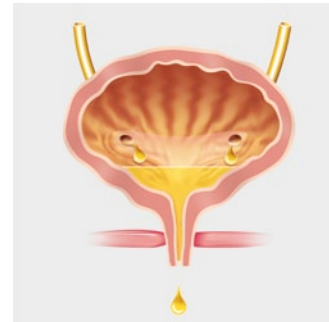
ÜBERLAUF-HARNINKONTINENZ



Als Überlauf-Harninkontinenz bezeichnet man den unkontrollierten Urinverlust bei voller Blase, ohne eine eigentliche Blasenentleerung auslösen zu können. **Die Überlauf-Harninkontinenz kann durch eine Verengung des Blasausgangs, z. B. bei Prostatavergrößerung,**

oder aber als Folge einer Insuffizienz des Schließmuskels entstehen. Eine Blasenüberdehnung sowie eine unzureichende Blasenkontraktion sind die Folge. Bei maximaler Füllung „läuft die Blase über“, da der Blaseninnendruck den Widerstand der Verengung des Blasausgangs übersteigt. Es geht tröpfchenweise Urin nach außen ab, bis der Druck wieder ausgeglichen ist. Da sich die Harnblase nicht mehr vollständig entleeren kann, verbleibt ein Restharn in der Blase, der zu aufsteigenden Harnwegsinfekten und Schädigungen der Nieren führen kann.

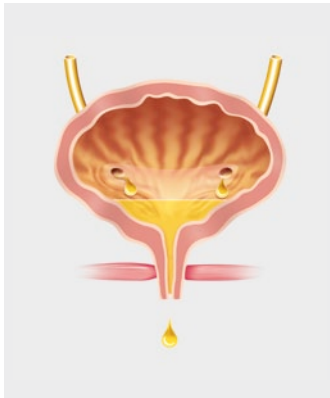
SUPRASPINALE REFLEXINKONTINENZ



Eine Steuerung der Blasenentleerung ist aufgrund von Leistungsstörungen des Gehirns (z. B. Demenz, Morbus Alzheimer, Schlaganfall, Parkinson) nicht mehr möglich. **Der Betroffene leidet unter unkontrolliertem Harnabgang in wechselnden Intervallen und unterschiedlichen Mengen. Häufig ist vorher kein Harndrang zu spüren und es kommt zur plötzlichen Blasenentleerung.**

FORMEN DER HARNINKONTINENZ LAUT DEUTSCHER KONTINENZGESELLSCHAFT

SPINALE REFLEXINKONTINENZ

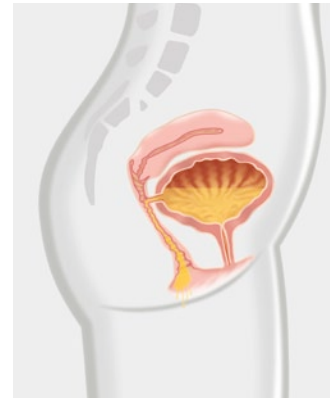


Die Ursache kann in einer unfallbedingten Schädigung des Rückenmarks, z. B. Querschnittlähmung oder einer Rückenmarkserkrankung liegen. **Das Gehirn hat hierbei keine Möglichkeit, steuernd auf die Blasenentleerung einzuwirken. Die Blase entleert sich unkontrolliert, ohne einen wahrgenommenen Harndrang, wenn sie eine**

bestimmte Füllmenge erreicht hat. Oftmals wird die Miktion über einen zufälligen Reiz, wie z. B. Husten ausgelöst.

Der Harnfluss kann nicht willentlich unterbrochen werden.

EXTRAURETHRALE HARNINKONTINENZ



Bei dieser Harninkontinenzform tritt ein Urinverlust außerhalb der Harnröhre auf. Ursachen sind zumeist angeborene Harnröhrenmissbildungen oder Fistelgänge, die sich aufgrund von Entzündungen oder als Folge einer Bestrahlung gebildet haben.

HILFSMITTEL-AUSWAHL

ENURESIS

Die Enuresis bezeichnet das nächtliche Einnässen bei Kindern, bei denen dies häufiger als zweimal im Monat auftritt. Mögliche Ursachen können ein Harnwegsinfekt oder psychosomatische Erkrankungen sein. Eine Vorstellung beim Kinderfacharzt zur Abklärung der Ursachen ist zu empfehlen.

NYKTURIE

Unter Nykturie versteht man das nächtliche Wasserlassen bei Erwachsenen mehr als zweimal pro Nacht, obwohl sich die tägliche Trinkmenge nicht verändert hat. Die Ursachen hierfür sind sehr vielfältig, wie z. B. geschwächte Beckenbodenmuskulatur, Medikamente, Herzmuskelschwäche, Blasenentzündung, Prostatavergrößerung oder entwässernde Nahrungsmittel. Diese Form der Harninkontinenz tritt verstärkt im Alter auf.

Zu den Hilfsmitteln, die in der Harninkontinenzversorgung eingesetzt werden, zählen **ableitende Systeme** wie

- Einmalkatheter
- Kondomurinale
- Urinbeutel
- Beinbeutel taschen
- Fixierungen
- Weitere Katheterisierungs-Systeme

Außerdem gibt es **absorbierende Systeme**, z. B. anatomisch geformte Schutzeinlagen, Windelhöschen und Bettunterlagen.

Um das optimale Hilfsmittel zu finden, empfehlen wir, eine individuelle Fachberatung in Anspruch zu nehmen. Fachkompetente Unterstützung erhalten Sie in Sanitätshäusern, über Ihren Fachhandel oder Apotheken, die Ihnen auch entsprechende Testmuster zur Verfügung stellen können.



*Klar hat sie es ihrer besten
Freundin gleich gesagt, und
die hat kein Problem damit.*

INTERMITTIERENDER SELBSTKATHETERISMUS

Der intermittierende Selbstkatheterismus (ISK) ist eine etablierte Therapieform zur Behandlung von Blasenentleerungsstörungen.

Für viele Patienten, die beispielsweise unter spinaler Reflexinkontinenz leiden, stellt der intermittierende Selbstkatheterismus die geeignete Behandlungsmöglichkeit dar, um die Harnblase zu entleeren.

Insbesondere Patienten mit Spina Bifida, Multipler Sklerose, Rückenmarkserkrankungen oder unfallbedingten Schäden des Rückenmarks, wie Querschnittlähmung, sind betroffen. Das Gehirn kann nicht mehr steuernd auf die Harnblasenentleerung einwirken, so dass die Notwendigkeit besteht, den Harnabfluss mit Hilfe eines Katheters in regelmäßigen Abständen zu gewährleisten.

Besonders für Patienten, die sich mehrmals täglich katheterisieren, oftmals bis an ihr Lebensende, steht eine sichere, schmerzfreie und unkomplizierte Anwendung im Vordergrund.

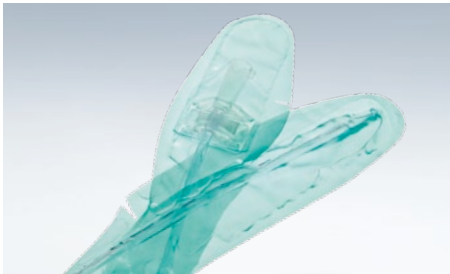
In den letzten Jahren wurden vielfältige, innovative Katheterisierungs-Systeme entwickelt. Die umfassende Actreen® Produktlinie von B. Braun bietet individuelle Auswahlmöglichkeiten für Ihren intermittierenden Selbstkatheterismus.

INTERMITTIERENDER SELBSTKATHETERISMUS

Actreen® ermöglicht eine einfache, schnelle und sichere Durchführung des Katheterismus. Die Katheter sind sofort gebrauchsfertig und jederzeit einsatzbereit, wann immer und wo immer nötig. Der rundum schonende Gleitfilm auf Wasser-Glycerin-Basis trocknet nicht schnell aus und gibt Ihnen die Freiheit, den Katheterisierungsvorgang in Ruhe durchzuführen.

Für Actreen® Einmalkatheter werden keine zusätzlichen Handschuhe benötigt, da man diese berührungsfrei einführen kann.

Grundsätzlich werden die Kathetersysteme mit und ohne Auffangbeutel angeboten. Die Auswahl des geeigneten Systems richtet sich individuell danach, ob z. B. der Urin direkt in die Toilette abgeleitet werden kann oder ggf. aufgefangen werden muss. In Anlehnung an die jeweilige Lebenssituation hat es sich bewährt, diese Produkte kombiniert einzusetzen. Häufig findet der einfache Katheter zu Hause seinen Einsatzort, während das kompakte Beutelsystem den Anwender speziell unterwegs in seiner Mobilität und Unabhängigkeit unterstützt.



Alle Produkte stehen als Nelaton- und Tiemann-Versionen in unterschiedlichen Charrièregrößen und Katheterlängen zur Verfügung.

Ausführliche Informationen zum Thema intermittierender Selbstkatheterismus finden Sie in einem speziellen Ratgeber:

„Ratgeber Intermittierender Selbstkatheterismus“ (Art.-Nr. 9991259),

den Sie kostenlos unter der Telefon-Nummer (0 56 61) 71-33 99 bei uns anfordern können.



A close-up photograph of an elderly couple. The woman, on the left, has short blonde hair and is smiling broadly, showing her teeth. She is wearing a light-colored cardigan over a white top. The man, on the right, has short grey hair and is also smiling broadly. He is wearing a light blue button-down shirt under a light grey cardigan. They are embracing each other, with the woman's arms around the man's shoulders. The background is a soft, out-of-focus light blue.

*Sie ist immer für ihn da.
Manche Dinge erledigt er
aber lieber allein.*

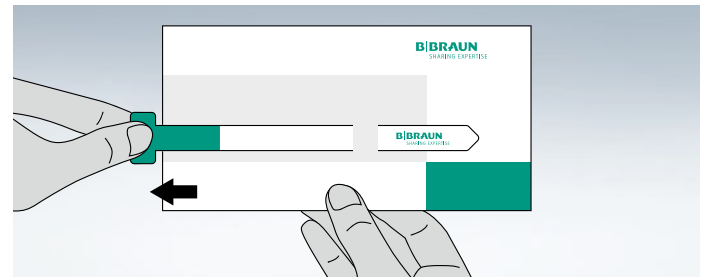
KONDOM-URINALVERSORGUNG

Die ableitende Harninkontinenzversorgung ist eine sichere und diskrete Versorgung für Männer bei mittlerer bis schwerer Blasenschwäche.

- Diskret
- Einfache Handhabung
- Lebensqualität
- Mobilität
- Anerkanntes Hilfsmittel

Die Innenseite dieser Kondome ist mit einem wasserundurchlässigen, hautfreundlichen Haftbereich versehen, der auch bei Bewegung rutschfest und sicher haftet und so Undichtigkeit verhindert.

Um einen optimalen Sitz des Kondom-Urinals zu erreichen, sollte zuerst die richtige Größe ermittelt werden. Hierbei ist das **Maßband zur Anpassung von Kondomurinalen** hilfreich. Dieses können Sie kostenfrei unter der Telefon-Nummer (0 56 61) 71-33 99 bei uns anfordern (Art.-Nr.: 4005120).



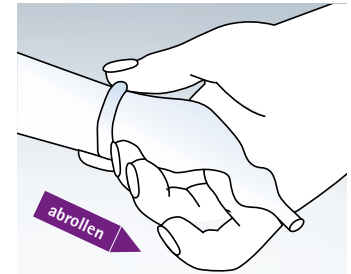
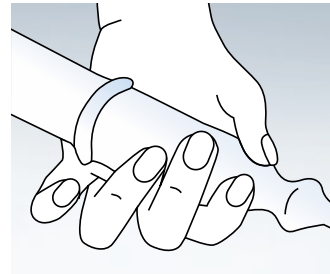
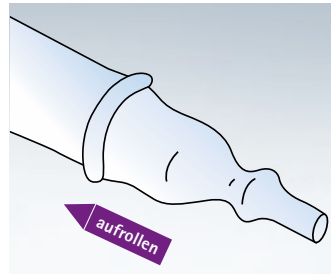
KONDOM-URINALVERSORGUNG

Die Kondom-Urinalen Urimed® Vision bestehen aus Silikon.
Sie sind in verschiedenen Varianten erhältlich.

Über eine Abflussöffnung mit einer Anschlussmöglichkeit wird
der Urin über das Kondom direkt in einen Beutel abgeleitet.

TIPPS ZUR ANWENDUNG

- Die Vorhaut darf nicht zurückgezogen sein.
- Die Penishaut sollte trocken und fettfrei sein, damit das Kondomurinal ausreichend haften kann.
- Damit der Haftbereich nicht mit der Schambehaarung verklebt, sollte das Schamhaar gekürzt oder entfernt werden.
- Die Harnröhrenöffnung muss einen sicheren Abstand zum Ablauf des Kondomurinals haben, damit ein Abfließen des anfallenden Urins in die Beutelversorgung gewährleistet ist.
- Kondom-Urinalen sollten aus hygienischen Gründen mindestens alle 24 Stunden gewechselt werden.



Der Beinbeutel, der in einer Urimed® Fix oder Urimed® Fix spezial Beinmanschette am Ober- oder Unterschenkel getragen werden kann, passt sich dem Bein an und trägt dadurch nicht auf. Der Beinbeutel kann ebenfalls mit Klettbändern (Urimed® Strap) fixiert werden. Nicht nur Rollstuhlfahrer bevorzugen die Befestigung des Beutels am Unterschenkel.

Da das Fassungsvermögen 500 bzw. 800 ml beträgt, muss zum Entleeren des Beinbeutels nicht häufiger die Toilette aufgesucht werden als dies zur Blasenentleerung notwendig wäre.

Um den ungehinderten Urinfluss über mehrere Stunden in der Nacht zu gewährleisten, empfiehlt sich der Anschluss an einen Bettbeutel mit einem Fassungsvermögen von 2 Litern.

Der Tribag® Plus Urin-Beinbeutel ist mit einem Sicherheitsventil und einer Rücklaufsperrung ausgestattet, die das Zurücklaufen des Urins zum Katheter oder Kondom-Urinal verhindert. Dadurch wird die Sicherheit erhöht und aufsteigende Harnwegsinfekte können vermieden werden.





*Ihre Enkel haben immer
viel zu erzählen.
Und sie kann ganz ent-
spannt zuhören.*

DAUERHAFTE HARNABLEITUNG

Die Versorgung von Patienten mittels Dauerkatheter nimmt neben anderen Formen der Harnableitung (Einmalkatheter, Kondom- Urinalversorgung) auch heute noch einen großen Stellenwert ein.

Die Indikationen für den Einsatz von Dauerkathetern stellt der Arzt.

Die Ableitung des Urins erfolgt hierbei durch einen über die Harnröhre eingelegten Katheter. Je nach Material kann der Katheter zwischen 5 und 30 Tagen liegen. Bei Latex- und silikonisierten Latex-Kathetern ist eine Liegezeit von 5 Tagen nicht zu überschreiten. Nur bei Silikonkathetern ist eine längere Liegezeit möglich.



Auch bei dieser Form der Ableitung wird ein geschlossenes System zur Urinaufnahme benötigt. Der Katheter und das geschlossene Urinaufnahmesystem sollten nur unter hygienischen Vorgaben beim Wechseln des Beutels getrennt werden, um ein Eindringen von Keimen zu verhindern (hier die aktuellen RKI Richtlinien beachten). Durch die Lage des Ballons, welcher zur Fixierung des Katheters in der Blase dient, äußern viele Patienten ein anhaltendes Dranggefühl. Gerade ältere Patienten neigen dadurch zu erhöhter Unruhe und gesteigertem Unwohlsein. Sollten diese Symptome auftreten, empfiehlt sich ein Besuch beim Urologen, um zu besprechen, ob ein Bauchdeckenkatheter eine sinnvolle Alternative ist.



AUFSAUGENDE VERSORGUNG

Die aufsaugende Harninkontinenzversorgung sollte immer dem Grad der Harnkontinenzstörung angepasst werden. Hierfür wird der genaue Schweregrad der Harnkontinenzstörung anhand des Harnverlustes festgestellt (siehe Tabelle Seite 30). Diesem Grad entsprechend können körpernahe oder körperferne Versorgungen verwendet werden. Unter dem Begriff körperfern versteht man Hilfsmittel, die nicht direkt am Körper getragen werden. Körpernah beschreibt die Hilfsmittel, die direkt am Körper getragen werden.

KÖRPERFERN

Zur Versorgung mit körperfernen Hilfsmitteln gibt es Bettunterlagen zum Einmalgebrauch sowie zum Waschen und sind in vielen verschiedenen Größen erhältlich.

BETTUNTERLAGEN

Krankenpflegeunterlagen wie Uriplus bieten dank hoher Saugfähigkeit einen optimalen Hautschutz und unterstützen so die Dekubitusprophylaxe. Mit waschbaren Unterlagen kann auf herkömmliche Bettschutzauflagen wie Gummituch oder Stecklaken verzichtet werden. Sie reduzieren das Entsorgungsaufkommen und dadurch entstehende Kosten.

WICHTIGE HINWEISE ZU BETTUNTERLAGEN

- Bettunterlagen heben die Funktion und Wirkung von Spezialmatratzen zur Dekubitusprophylaxe auf und sollten daher nicht miteinander verwendet werden.
- Einmalunterlagen erhöhen bei längerer Benutzung das Risiko einer Dekubitusbildung erheblich.
- Die Kostenerstattung körperferner Unterlagen durch Pflegekassen ist nur bei Patienten mit einer Pflegestufe möglich. Gemäß SGB XI § 40 sind Bettunterlagen als „Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel“ zugelassen. D. h., der Patient hat einen monatlichen Anspruch auf Kostenentlastung.



RATSCHLÄGE ZUR GESUNDEN LEBENSFÜHRUNG

Der Betroffene selbst kann durch sein Verhalten, durch die richtige Ernährung und Bewegung einiges tun, um die Harninkontinenz zu lindern oder Komplikationen zu vermeiden und damit auch seine Lebensqualität verbessern.

REGELMÄSSIGE BEWEGUNG

Harninkontinenz ist kein Grund, zu Hause zu bleiben. Spaziergänge an der frischen Luft und leichte Gymnastik regen den Kreislauf an und fördern die Verdauung. Moderne Hilfsmittel geben mehrere Stunden Sicherheit, auch bei körperlicher Bewegung.

Eine spezielle Gymnastik für den Beckenboden wirkt außerdem der Belastungs-Harninkontinenz entgegen.



ERNÄHRUNG

Starkes Übergewicht wirkt sich ungünstig auf die Harninkontinenz aus, deshalb sollte nach Rücksprache mit dem Arzt eine Gewichtsreduzierung durch Umstellung der Ernährungsgewohnheiten angestrebt werden. Ballaststoffreiche Ernährung, die eine regelmäßige Verdauung fördert, verhindert, dass durch Verstopfung oder starkes Pressen bei der Stuhlentleerung der Beckenboden übermäßig beansprucht wird. Ausgewogene Ernährung, die reich an Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitaminen ist, fördert darüber hinaus auch das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit.



TRINKGEWOHNHEITEN

Viele Menschen, die an Harninkontinenz leiden, reduzieren ihre Flüssigkeitszufuhr, um damit auch den unwillkürlichen Harnabgang zu verringern. Hinzu kommt, dass bei älteren Menschen das Durstgefühl ohnehin weniger ausgeprägt ist. Besonders bei Harninkontinenz ist jedoch eine tägliche Flüssigkeitszufuhr von ca. 1,5 Litern empfehlenswert, da eine gute Durchspülung von Niere und Blase Infektionen mit schmerzhaftem Wasserlassen entgegenwirkt. Geeignet sind vor allem Mineralwasser, Kräutertees und kalorienarme Fruchtsäfte.



RATSCHLÄGE ZUR GESUNDEN LEBENSFÜHRUNG

REIZBLASE – MÖGLICHKEITEN DER PROPHYLAXE

Neben den genannten allgemeinen Regeln sollten die folgenden Ratschläge befolgt werden, um der Gefahr einer Reizblase vorzubeugen.

- Kontrolle auf Harnwegsinfekt
- Zeit zwischen Harndrang und Entleerung verlängern
- Kalte Füße vermeiden
- Durchnässte Kleidung wechseln
- Wassertreten (Kneipp)
- Warme Leibwickel
- Ansteigendes Fußbad
- Lavendelaufgabe





*Glück bedeutet für ihn,
seinen Traum von
grenzenloser Freiheit trotz
Harnkontinenzstörung
leben zu können.*

FAQS | HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

HILFSMITTELWAHL

Welche Hilfsmittel sind die richtigen für mich?

- Vielfach betrifft die Harninkontinenz Menschen, die sich nicht mehr selbst versorgen können. Die verwendeten Hilfsmittel sollten dann so lange den Anforderungen entsprechen, dass auch bei einer Vollzeitpflege im üblichen 4-stündigen Versorgungsrhythmus eine vollständige Sicherheit gegeben ist.

Nach diesen Anforderungen teilt die Gesellschaft für Inkontinenzhilfe (GIH) die Schweregrade der Harninkontinenz wie folgt ein (die Saugkapazität von Produkten für die Harninkontinenzversorgung, Rücknässen, Hüftumfang bei Windelhosen etc. sind ergänzend zu definieren):

Schweregrad der Harnkontinenzstörung	Urinverlust in vier Stunden
Tröpfelinkontinenz	unter 50 ml
Grad 1	50 - 100 ml
Grad 2	100 - 250 ml
Grad 3	über 250 ml

Quelle:

Das Qualitätsmanual GIH : Miktionsstörungen und Harninkontinenz;
Diagnostik und Therapie in der (haus)ärztlichen Praxis/
(Gesellschaft für Inkontinenzhilfe e.V.).
Von Hansjörg Melchior & (DKI 2000)

KATHETERISIEREN

Was muss ich grundsätzlich beim Katheterisieren beachten?

- Ihr Urologe oder die Sie betreuende (anleitende) Fachkraft wird mit Ihnen zusammen die passenden Hilfsmittel auswählen.
- Vor jeder Katheterisierung sollten Sie sich die Hände gründlich waschen.
- Achten Sie auf eine gründliche Intimpflege.
- Die Ablageflächen für das Material sollten desinfiziert bzw. gereinigt werden.
- Achten Sie darauf, dass die Teile des Katheters, die in die Harnröhre eingeführt werden, nicht mit unsterilen Körperteilen oder Gegenständen in Berührung kommen.
- Sollten Sie die Harnröhrenöffnung verfehlen, nehmen Sie bitte einen neuen Katheter, um Infektionen zu vermeiden.

FAQS | HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

HARNWEGSINFEKTE

An welchen Anzeichen erkenne ich eine Harnwegsinfektion?

- Bei Personen, die Katheter verwenden, ist eine erhöhte Anzahl von Bakterien im Urin nicht ungewöhnlich.
- Sie sollten jedoch Ihren Arzt aufsuchen, wenn Sie unter folgenden Symptomen leiden:
 - Schmerzen beim Wasserlassen
 - Erhöhte Temperatur
 - Häufiger Harndrang
 - Übelriechender Urin
 - Trüber Urin oder Blut im Urin

Wie kann ich Harnwegsinfekten vorbeugen?

- Warm halten – Unterkühlung vermindert die Abwehrkraft.
- Abwehr stärken – eine ausgewogene, vitaminreiche Ernährung stärkt das Immunsystem und schützt vor Infektionen.
- Viel trinken – mind. 1,5 Liter Flüssigkeit am Tag, um die Harnwege gut zu spülen, am besten Wasser, Mineralwasser, Tees.
- Intimhygiene – waschen Sie Ihren Genitalbereich mit milden Waschlotionen oder pH-neutraler Seife.
- Nach dem Stuhlgang – immer von vorn nach hinten wischen, damit keine Darmbakterien in die Genitalzone gelangen.
- Nach dem Sex Wasser lassen, was verhindert, dass Bakterien in die Harnwege gelangen.

ALLTAG | FREIZEIT | REISEN

Wie viel soll ich trinken?

- Sie sollten täglich mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen.
- Der Flüssigkeitsbedarf kann jedoch individuell (Grunderkrankung) unterschiedlich sein, weshalb eine Beratung des betreuenden Arztes empfehlenswert ist.

Kann ich meine Hilfsmittel auf Reisen mitnehmen?

- Ja – bitte im Handgepäck!
- Für Flug- und Auslandsreisen lassen Sie sich einen Patienten-Ausweis von ihrem Arzt ausstellen, in dem Ihnen bescheinigt wird, dass Sie die mitgeführten Materialien (Hilfsmittel) zur Blasenentleerung benötigen.
- Denken Sie an ausreichende Reserve, damit Sie auch bei unerwarteten Zwischenfällen nicht ohne Katheter sind.

FAQS | HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

ALLTAG | FREIZEIT | REISEN

Harninkontinenz und Sexualität?

- Harninkontinenz ist kein Grund für Sexverzicht!
- Die gemeinsame Bewältigung des Problems lässt das Vertrauen wachsen. Sprechen Sie offen über Ihre Ängste.
- Treffen Sie Vorbereitungen: Krankenpflege-Unterlagen schützen Matratze und Bettwäsche, Handtücher sorgen zusätzlich für Sicherheit.
- Urin ist keine Infektionsquelle – Urin ist praktisch keimfrei.

Ist Sport auch mit Blasenschwäche möglich?

- Grundsätzlich sind bei Blasenschwäche alle Sportarten zu empfehlen, die den Beckenboden stärken oder ihn zumindest entlasten, wie z. B.
 - Wandern, Gehen, Walken
 - Schwimmen
 - Radfahren
 - Yoga, Gymnastik
- Ungünstig sind Sportarten die mit Springen, Hüpfen, Aufprallbewegungen verbunden sind, wie z. B.
 - Squash, Tennis
 - Aerobic
 - Joggen

WAS TUN BEI HARNKONTINENZSTÖRUNGEN?

Viele Menschen, die von Harninkontinenz betroffen sind, verschweigen dies selbst ihrem Hausarzt und versäumen so die Möglichkeit einer ersten Anregung zur Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Durch verschiedene Untersuchungen kann die Ursache der Blasen Schwäche geklärt und die passende Behandlung eingeleitet werden. Zur Begleitung der Therapie ist immer die Versorgung mit geeigneten Hilfsmitteln erforderlich. Informieren Sie sich deshalb über moderne Versorgungshilfsmittel bei ihrem Hausarzt oder Urologen.

Im Sanitätshaus oder in der Apotheke treffen Sie auf Fachleute, die Ihnen diskret und verständnisvoll moderne Hilfsmittel vorstellen und deren Anwendung erklären. Dort ist man auf Ihre Fragen vorbereitet und hält Informationsmaterial und Testmuster für Sie bereit.

Auch unsere Fachberater/innen haben immer ein offenes Ohr für Sie und beraten Sie gerne zu allen Fragen rund um das Thema Harninkontinenz.



HOTLINE (0 800) 22 720 22

Beratungs-Hotline für Betroffene und Angehörige:
Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr (gebührenfrei)

Online: www.bbraun.de/kontinenz-patienten

NÜTZLICHE ADRESSEN | HIER ERHALTEN BETROFFENE HILFE

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Geschäftsstelle

Friedrich-Ebert-Straße 124

34119 Kassel

Telefon: (05 61) 78 06 04

Telefax: (05 61) 77 67 70

Hotline: (0 18 05) 2 33 44 0

E-Mail: info@kontinenz-gesellschaft.de

Internet: www.kontinenz-gesellschaft.de

Innerhalb dieser Gesellschaft gibt es regionale Selbsthilfegruppen, die Kontaktstellen in vielen Orten unterhalten.

Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus (ASbH) e.V.

Bundesverband

Münsterstraße 13

44145 Dortmund

Telefon: (02 31) 86 10 50-0

Internet: www.asbh.de

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) e.V.

Bundesverband

Küsterstr. 8

30519 Hannover

Telefon: (05 11) 9 68 34-0

Telefax: (05 11) 9 68 34-50

E-Mail: dmsg@dmsg.de

Internet: www.dmsg.de

DMGP

Deutschsprachige Medizinische
Gesellschaft für Paraplegie e.V.

Warener Straße 7

12683 Berlin

Telefon: (09 21) 400 4670

Telefax: (09 21) 400 4679

E-Mail: andreas.berghammer@klinikum-bayreuth.de

Internet: www.dmgp.de

DRS–Deutscher Rollstuhl–Sportverband e.V.

Friedrich-Alfred-Straße 10

47055 Duisburg

Telefon: (02 03) 71 74 180

E-Mail: info@rollstuhlsport.de

Internet: www.rollstuhlsport.de

FgSKW

Fachgesellschaft Stoma Kontinenz und Wunde e.V.

Nikolaus-Groß-Weg 6

Postfach 1351

59371 Selm

Telefon: (0 25 92) 97 31 41

Telefax: (0 25 92) 97 31 42

E-Mail: info@fgskw.org

Internet: www.fgskw.de

Inkontinenz Selbsthilfe e.V.

Berliner Straße 13 - 15

35415 Pohlheim

Telefon und Telefax: (0 64 03) 96 97 933

Internet: www.inkontinenz-selbsthilfe.com

E-Mail: info@inkotreff.de

MIKTIONSTAGEBUCH

Name: _____

	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag
Uhrzeit	Flüssigkeitsaufnahme (ml)	Urinmenge (ml)	Urinverlust? Wenn ja ☒	Flüssigkeitsaufnahme (ml)	Urinmenge (ml)	Urinverlust? Wenn ja ☒	Flüssigkeitsaufnahme (ml)	Urinmenge (ml)	Urinverlust? Wenn ja ☒	Flüssigkeitsaufnahme (ml)
01:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
02:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
03:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
04:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
05:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
06:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
07:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
08:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
09:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
10:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
11:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
12:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
13:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
14:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
15:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
16:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
17:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
18:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
19:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
20:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
21:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
22:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
23:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
24:00			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Summe										



Bitte senden Sie mir kostenfrei Muster der umseitig angekreuzten Produkte an unten stehende Adresse:

- Ich bin AnwenderIn _____
 Arzt/Ärztin Fachrichtung: _____
 Pflegekraft _____

Vorname _____ Name _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Dürfen wir Sie informieren (bitte ankreuzen)?

- Ja, ich möchte per Telefon informiert werden: _____
 Ja, ich möchte per E-Mail informiert werden: _____
Telefon _____
E-Mail _____

Die B. Braun Melsungen AG darf meine Daten nutzen, um mich schriftlich über Produkte und Dienstleistungen zu informieren und um mir Warenproben zukommen zu lassen. Meine Daten werden ggf. innerhalb des B. Braun Konzernverbundes weitergegeben. Eine Weitergabe an sonstige Dritte erfolgt nicht. Meine Einverständniserklärung kann ich jederzeit ganz oder teilweise widerrufen. Der Zusendung von Werbung kann ich jederzeit widersprechen. Für beides genügt ein Schreiben an die B. Braun Melsungen AG, OPM, Kathleen Hentschke, Carl-Braun-Str. 1, 34212 Melsungen.

Datum _____ Unterschrift _____

Zum Schutz Ihrer persönlichen Daten schneiden Sie diese Karte bitte aus und senden Sie diese in einem Umschlag an folgende Adresse:

B. Braun Melsungen AG
Sparte OPM
OM-SM-DE08C
Kontinenz
Schwarzenberger Weg 73-79
34212 Melsungen

Ja, ich möchte Ihre Produkte testen.
Bitte senden Sie mir kostenfreie Muster.



			(bitte eintragen)
Einmalkatheter			Größe
<input type="radio"/> Actreen® Hi-Lite	Tiemann	41 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Hi-Lite	Nelaton	41 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Hi-Lite	Nelaton	20 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Mini Cath		9 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Mini Set		9 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Lite Cath	Tiemann	45 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Lite Cath	Nelaton	45 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Lite Cath	Nelaton	20 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Glyc Set	Tiemann	45 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Glyc Set	Nelaton	45 cm	
<input type="radio"/> Actreen® Glyc Set	Nelaton	25 cm	
Kondomurinale			
<input type="radio"/> Urimed® Vision Standard	Ø 25, 29, 32, 36 oder 41 mm		
<input type="radio"/> Urimed® Vision Short	Ø 25, 29, 32, 36 oder 41 mm		
<input type="radio"/> Maßband Kondomurinale			
Beinbeutel-Fixierung			
<input type="radio"/> Urimed® Strap Klettband			
<input type="radio"/> Urimed® Fix	(klein oder medium)		
<input type="radio"/> Urimed® Fix spezial	(klein, medium, groß oder extra groß)		

Viele Fragen werden Sie und Ihre Angehörigen bewegen. Einige Antworten gibt Ihnen bereits dieser Ratgeber, für alle weiteren Fragen stehen wir Ihnen gern persönlich zur Verfügung.

HOTLINE (0 800) 22 720 22

**Beratungs-Hotline für Betroffene und Angehörige:
Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr (gebührenfrei)**

Besuchen Sie uns im Internet!

www.bbraun.de/kontinenz-patienten

B. Braun Melsungen AG | Carl-Braun-Straße 1 | 34212 Melsungen | Deutschland
Tel. (0 56 61) 71-33 99 | Fax (0 56 61) 71-35 50 | www.bbraun.de