

Blasen- funktions- störungen und Harninkontinenz

Informationen

für Patienten, Angehörige und Interessierte



**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**



Patienten-
Informationszentrum

Blasenfunktionsstörungen und Harninkontinenz

Patienteninformation

Impressum

Herausgeber

© Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1 · 54292 Trier
www.bk-trier.de
info@bk-trier.de

Verantwortlich für Text und Inhalt

Maria Lex, Krankenschwester, Gesundheitspädagogin
Gudrun Adler, Krankenschwester und Systemische Beraterin

Hedi Weber, Krankenschwester

Dr. med. Silvia Salm, Leiterin des Moselzentrums für Kontinenz,
Oberärztin der Abteilung Urologie und Kinderurologie

Ausgabe Mai 2018

Layout, Satz und Gestaltung

Marco Nottar Werbeagentur
Trier | Wasserbillig

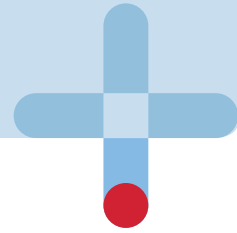
Fotos

sofern nicht ausgewiesen,
Archiv des Herausgebers

Inhalt

Einleitung	4
Was ist Harninkontinenz?	5
Die Harnblase und ihre Funktion.....	6
Ursachen und Behandlung der häufigsten Inkontinenzformen	7
Untersuchungen	10
Was können Sie selber tun?	11
Hilfsmittel	18
Hilfen im Alltag	20
Trink- und Toilettenprotokoll.....	21
Kontaktadressen und weitere Informationen	22

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.



Liebe Leserin, lieber Leser,

Millionen von Frauen und Männern in Deutschland leiden an Funktionsstörungen der Blase oder an Harninkontinenz. Viele Menschen sind betroffen und schweigen. Inkontinenz ist immer noch ein „Tabuthema“. Mit dieser Broschüre möchten wir Sie in der Bewältigung Ihrer Lebenssituation unterstützen.

Durch brechen des Schweigens kann Hilfe in Anspruch genommen werden. Sprechen Sie mit Menschen Ihres Vertrauens darüber, schämen Sie sich nicht. Sie werden merken, dass Sie mit diesem Thema nicht alleine sind! In einem Gespräch mit Ihrem Vertrauensarzt können Sie sich über mögliche Hilfen informieren. Es gibt viele Möglichkeiten eine Blasenfunktionsstörung oder Harninkontinenz zu behandeln und zu verbessern.

Bitte verstehen Sie diese Broschüre als ein zusätzliches Informationsangebot. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und kann nicht die pflegerische, medizinische oder therapeutische Beratung durch Fachexperten zur Einschätzung Ihrer individuellen Situation ersetzen. Ansprechpartner und Kontaktadressen sind im entsprechenden Kapitel aufgelistet. Bei der Vermittlung zu den zuständigen Berufsgruppen sind wir gerne behilflich.



**Damit dies kein Thema
mehr für Sie ist!**

Was ist Harninkontinenz?

Harninkontinenz ist **jeder** unwillkürliche, unfreiwillige Harnabgang. Ca. 9 Millionen Frauen und Männer aller Altersgruppen leiden in Deutschland an Inkontinenz. Von Harninkontinenz sind in jüngeren Jahren mehr Frauen betroffen als Männer. Schätzungen gehen davon aus, dass jede 3. Person in Deutschland über 65 Jahre eine Blasenschwäche hat. Viele Menschen mit Blasenschwäche fühlen sich ausgegrenzt und in ihrer Lebensqualität eingeschränkt. Inkontinenz kommt häufiger vor als Bluthochdruck oder Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und ist zudem die zweithäufigste Ursache für die Einweisung in ein Pflegeheim.

Häufige Symptome sind

- Unfreiwilliger Urinverlust bei körperlicher Belastung wie z.B. Husten, Niesen oder Lagewechsel (Aufstehen, körperliche Bewegung)
- Verzögerter Beginn des Wasserlassens
- Pressen beim Wasserlassen
- Tröpfeln nach dem Wasserlassen
- Gefühl der nicht vollständig entleerten Blase
- Schwacher Harnstrahl
- Nächtlicher Harndrang
- Unfreiwilliger Urinverlust mit Harndrang einhergehend

Geschlechtsunabhängige Risikofaktoren zur Entwicklung einer Harninkontinenz

- Zunehmendes Alter
- Geistige und körperliche Einschränkungen
- Umgebungsfaktoren: z.B. schlecht erreichbare Toilette, mangelnde Hilfsmittel, ungeeignete Kleidung
- Erkrankungen: neurologische Erkrankungen z.B. Schlaganfall, Demenz, Diabetes
- Einnahme von Medikamenten: z. B. Wassertreibende Medikamente, stark wirkende Schmerz- oder Betäubungsmittel, Medikamente zur Behandlung von psychischen Erkrankungen
- Harnwegsinfekte
- Zunahme des Körpergewichtes
- Obstipation (Verstopfung) oder erhöhter Genuss von Koffein

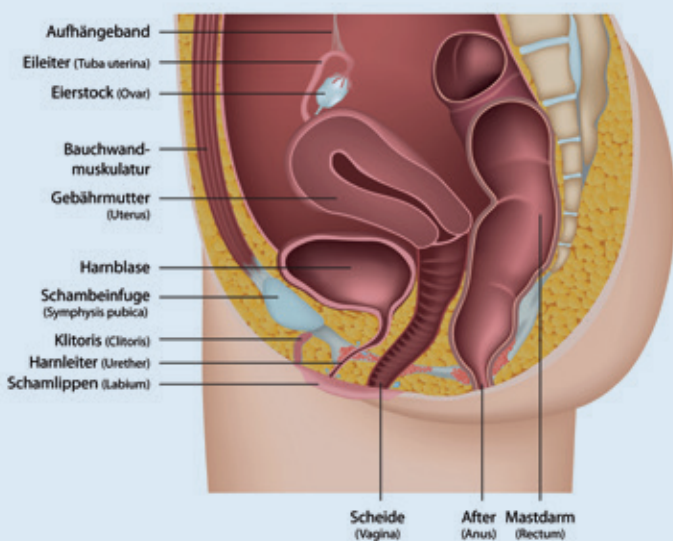
Die Harnblase und ihre Funktion

Die Harnblase befindet sich im kleinen Becken.

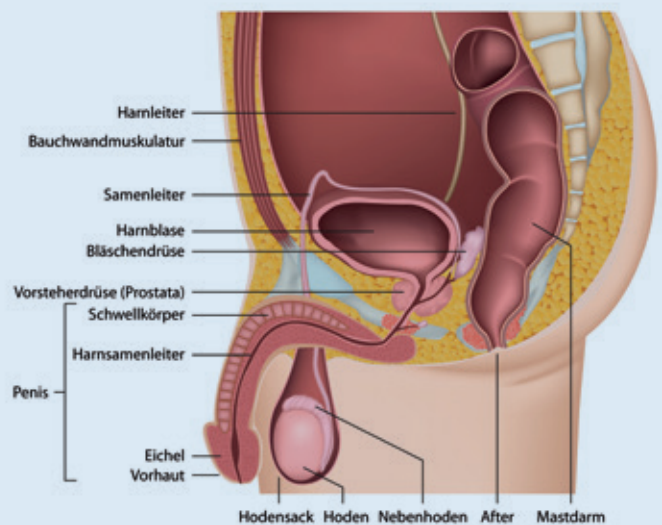
Sie ist unser Urinspeicher. Als Verschluss der Blase dient unter anderem der Blaseschließmuskel.

Die Dehnung des Blasenmuskels wird ab einer bestimmten Flüssigkeitsmenge als Harndrang wahrgenommen. Bei einer gesunden Blasenfunktion bleibt ausreichend Zeit eine Toilette aufzusuchen.

Organe im Becken der Frau



Organe im Becken des Mannes



Illustrationen: © bilderzweig, fotolia.com

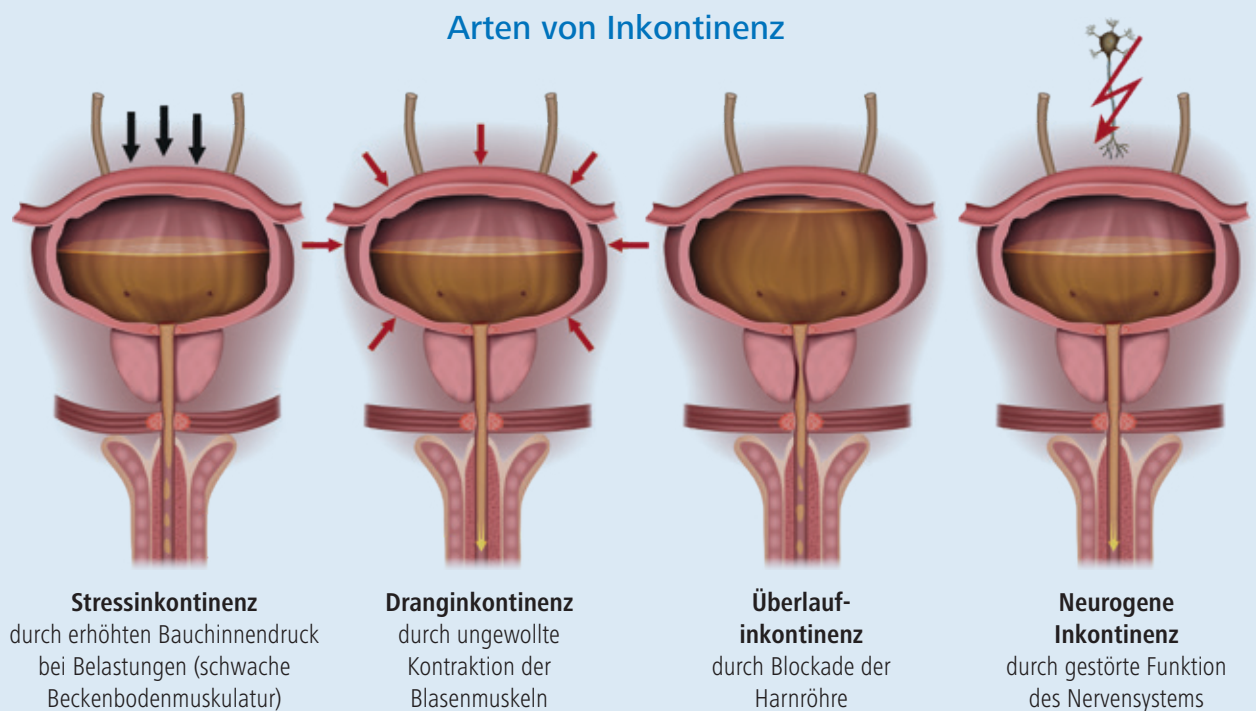
Ursachen und Behandlung der häufigsten Inkontinenzformen

Stress- bzw. Belastungsinkontinenz

Unfreiwilliger Urinverlust bei körperlicher Aktivität (Husten, Niesen, Lachen, Heben). Ursache ist eine schwache Beckenboden- und Harnröhrenmuskulatur.

Einteilung der Belastungsinkontinenz

- Schweregrad 1: Urinabgang beim Husten, Lachen, Niesen
- Schweregrad 2: Urinabgang beim Heben schwerer Lasten, Treppesteigen, Laufen
- Schweregrad 3: Urinabgang im Stehen, Urinabgang auch im Liegen, totale Inkontinenz



Illustrationen: © bilderzweig, fotolia.com

Ursachen der Belastungsinkontinenz

- nach Operationen (z.B. nach Entfernung der Prostata oder der Gebärmutter)
- Nervenschädigung (z.B. nach Unfällen oder bei Tumorerkrankungen)
- medikamentöser Einfluss (z.B. durch Medikamente gegen Allergien, Medikamente gegen Depressionen)
- neurologische Erkrankungen (z.B. bei Multiple Sklerose)
- Alter
- Verhaltensfehler

Zusätzlich bei Frauen:

- Schwangerschaft und Geburt
- hormonelle Störungen (Östrogenmangel)
- Harnwegsinfektionen

Auch Senkung und Vorfall von Organen, z.B. der Gebärmutter oder des Darms, können Beschwerden machen und zu Harnverlust oder Harnverhalt (Harnblase kann spontan nicht geleert werden) führen.

Die Senkung muss oft zusammen mit der Inkontinenz behandelt werden.

Behandlung bei Belastungsinkontinenz

- mögliche Ursachen beseitigen (Gewichtsreduktion, Stuhlregulierung, Rauchen einstellen, Trinkgewohnheiten überprüfen)
- Medikamente (verbessern die Funktion des Blasenschließmuskels und fördert die Durchblutung der Schleimhaut)
- Hormonbehandlung (z.B. Östrogen wirkt auf die Harnröhren- und Blasenschleimhaut)
- Beckenbodengymnastik
- Operation (Bänder für die Frau, den Mann, künstlicher Schließmuskel, Harnröhrenunterspritzung)

Vor jeder Operation sollten alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft sein.

Dranginkontinenz (überaktive Blase)

Unter Dranginkontinenz versteht man einen unfreiwilligen Urinverlust, begleitet von nicht unterdrückbarem Harndrang. Die Speicherfunktion der Harnblase ist gestört. Dies führt zu:

- häufigem Wasserlassen (mehr als 8 x am Tag)
- kleinen Mengen Urin
- Urinverlust, bevor die Toilette erreicht wird
- nächtlichem Wasserlassen (mehr als 2 x pro Nacht)

Ursachen der Dranginkontinenz

Durch Übererregbarkeit der Blase kommt es zu einem ungehemmten, plötzlichen Zusammenziehen des Blasenmuskels. Der Harndrang kann dann nicht mehr unterdrückt werden. Dies kann verursacht sein durch:

- Infektion der Blase
- Blasensteine
- Prostatavergrößerung
- Tumorerkrankung (z.B. der Blase oder Prostata)
- Erkrankung benachbarter Organe (z.B. Erkrankungen des Darms)
- Nervenschädigung (z.B. bedingt durch einen Bandscheibenvorfall)
- seelische Ursachen
- Alterungsprozesse der Blase
- Verhaltensfehler (vorsorglicher Toilettengang)
- Operationen (z.B. nach Unterleibsoperationen)

Behandlung der Dranginkontinenz

- mögliche Ursachen behandeln (z.B. Behandlung von Infekten, Prostataoperation, Operationen an der Harnröhre)
- Blasentraining/Beckenbodentraining
- Medikamente (wirken entspannend auf die Blasenmuskulatur)
- Operation (Blasenhebung, Blasenschrittmacher, Botulinum-A-Toxin)
Vor jeder Operation sollten alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft sein.

Belastungsinkontinenz und Dranginkontinenz haben ähnliche Symptome, aber andere Ursachen. Sie können einzeln oder zusammen auftreten. Die Behandlungsmöglichkeiten sind unterschiedlich. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Untersuchungen

Sie leiden an einer Krankheit, die in der Regel behandelbar und heilbar ist. Hierzu ist es wichtig, die genaue Ursache Ihrer Inkontinenz festzustellen, um Sie richtig behandeln zu können.

Welche Untersuchungen wird der Arzt möglicherweise durchführen?

Krankengeschichte

Der Arzt fragt Sie, wie sich die Inkontinenz entwickelt hat. Er erkundigt sich nach eventuellen weiteren Erkrankungen, Operationen und nach bisher eingenommenen Medikamenten.

Körperliche Untersuchung

Hier untersucht der Arzt, ob sichtbare bzw. tastbare körperliche Ursachen für die Inkontinenz festgestellt werden können.

Harnuntersuchung

Der Urin wird auf Bakterien, Blut und andere Substanzen untersucht.

Ultraschall

Hiermit kann der Arzt beispielsweise Nierensteine erkennen und die Größe der Gebärmutter messen. Er kann außerdem feststellen, ob Resturin in Ihrer Blase ist, nachdem Sie auf der Toilette waren.

Trink-/Toilettenprotokoll

Hier notieren Sie selbst die tägliche Trinkmenge, wie häufig Sie die Toilette aufsuchen, die Urinmenge und ob Sie ungewollt Urin verloren haben (siehe Seite 21).

Sollten noch weitere Untersuchungen notwendig sein (z.B. eine Blasenspiegelung oder Blasendruckmessung), wird Ihr Arzt dies mit Ihnen besprechen.

Was können Sie selber tun?

Flüssigkeitszufuhr

Getränkeauswahl: ein hoher Konsum an Kaffee kann mit Symptomen der überaktiven Blase und der Harninkontinenz einhergehen. Wird die Aufnahme von Kaffee reduziert, wirkt sich dies positiv auf den Harndrang und die Harnhäufigkeit aus.

Flüssigkeitsmenge

Trinken Sie bitte ausreichend Flüssigkeit. Wird zu wenig getrunken steigt das Risiko für eine Verstopfung und für eine Harnwegsinfektion. Überschreiten Sie auf keinen Fall die Trinkmenge, die Ihr Arzt Ihnen auf Grund anderer Erkrankungen verordnet hat. Eine Urinausscheidung von 1000 bis 2000 ml in 24 h wird empfohlen. Passen Sie ihren Tagesbedarf an Flüssigkeit individuell Ihrem Tagesablauf an.

Vermeidung von Verstopfung

Achten Sie auf einen leichten Stuhlgang. Verstopfung führt langfristig zu einer Überbeanspruchung der Beckenbodenmuskulatur. Durch den starken Druck bei der Darmentleerung kann sie sogar geschädigt werden. Stellen Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten um und bevorzugen Sie ballaststoffreiche Ernährung wie z.B. Obst, Salat, Gemüse und Vollkornprodukte. Wichtig ist auch, dass Sie ausreichend trinken. Sie sollten am Tag mindestens zwei Liter Flüssigkeit zu sich nehmen (wenn Ihr Arzt Ihre Trinkmenge nicht eingeschränkt hat!).

Gewichtsreduktion

Übergewicht ist ein Risikofaktor für Harninkontinenz. Eine Gewichtsreduktion senkt die Symptome bei Harninkontinenz und der überaktiven Blase. Wird das Körpergewicht um 5% gesenkt, hat dies schon positive Auswirkungen auf die Kontinenz. Vor allem Personen mit einem deutlichen Übergewicht wird eine Gewichtsreduktion empfohlen.

Beckenbodengymnastik

Stärken Sie Ihren Beckenboden mit Gymnastik. Das Beckenbodentraining sollte fester Bestandteil Ihres Tagesablaufes sein. Führen Sie die ersten Übungen unter Anleitung von Krankengymnasten durch. Kurse zum Einüben der Technik werden sicher auch in Ihrer Nähe angeboten (meist in Krankenhäusern in der Abteilung für Physiotherapie oder bei Krankengymnasten).

Anregungen zum richtigen Training finden Sie auch auf den folgenden Seiten, in Büchern und der Literaturliste auf Seite 25.

Entlasten Sie Ihren Beckenboden, indem Sie folgende Punkte beachten:

- Mit der **richtigen Körperhaltung** können Sie den Druck auf Ihren Beckenboden und auf Ihre Wirbelsäule vermindern. Achten Sie darauf, dass Ihr Oberkörper immer gerade und aufgerichtet ist.
- Auch starkes **Übergewicht** belastet den Beckenboden dauerhaft.
- **Beugen Sie Erkältungskrankheiten vor.** Beim Husten, Niesen und Naseputzen erhöht sich der Druck im Bauchraum und damit auf Ihre Harnblase. Deshalb kommt es häufig zu ungewolltem Urinverlust. Drehen Sie während des Niesens oder Hustens Ihren Kopf zur Seite und etwas nach oben. So können Sie die Druckwirkung auf den Beckenboden vermindern.
- Bewegen Sie sich regelmäßig.



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit dieser Anleitung möchten wir Ihnen einfache Übungen zur Stärkung des Beckenbodens zeigen. Die Übungen sind für Frauen und Männer jeden Alters gleichermaßen geeignet. Bitte verstehen Sie den Handzettel als ein zusätzliches Informationsangebot. Er beinhaltet eine gezielte Auswahl von Beckenbodenübungen und Informationen zum Alltagsverhalten, erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit aller anwendbaren Möglichkeiten. Er kann nicht die medizinische oder therapeutische Beratung durch Fachexperten zur Einschätzung Ihrer individuellen Situation ersetzen.

Was ist der Beckenboden?

Der Beckenboden ist eine Muskelpartie, die den Bauchraum und die Beckenorgane von unten abschließt. Er befindet sich zwischen den beiden Sitzbeinhöckern und zwischen Schambein und Steißbein. Die Sitzbeinhöcker sind die Beckenknochen, welche beim Sitzen spürbar sind.

Grundlegende Informationen zu den Übungen:

- Alle Übungen können so oft wiederholt werden, wie es der persönliche Trainingszustand erlaubt. Die Entspannungsphasen der Muskulatur sollten doppelt so lang sein wie die Anspannungsphasen (ca. 6-8 Sekunden).
- Die Übungen können in verschiedenen Ausgangsstellungen wie z.B. Liegen/Sitzen/Stehen durchgeführt sowie in Alltagssituationen integriert werden.
- Rückenschonendes Verhalten ist auch beckenbodenschonend! Bitte achten Sie auch bei Ihren Alltagsbewegungen (Haus- und Gartenarbeit) auf rückenschonendes Verhalten. Während einer Belastung nicht die Luft anhalten oder pressen.

Übung 1: Wahrnehmen und Aktivieren des Beckenbodens

Die folgenden Übungen dienen dazu, den Beckenboden (a) sowie die Atmung (b) zu erspüren und anschließend den Beckenboden zu aktivieren (c).



- a) Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl (siehe Alltagsverhalten), legen Sie Ihre Hände unter den Po und erspüren Sie Ihre Sitzbeinhöcker.**

Bewegen Sie sich nun über Ihre Sitzbeinhöcker nach vorne und zurück, nach links und rechts und lassen Sie Ihr Becken kreisen. Dabei sollten Sie Ihren Oberkörper möglichst ruhig halten.



- b) Legen Sie Ihre Hände auf Ihre Bauchdecke und lenken Sie Ihre Atmung bewusst in den Bauch (Zwerchfellatmung)! Bei der Einatmung wölbt sich der Bauch in Ihre Hände, bei der Ausatmung geht er wieder zurück.**

- c) Bleiben Sie aufrecht sitzen und versuchen Sie nun, die Körperöffnungen (Harnröhre/Scheide und After) zu verengen („schnüren“), indem Sie die Schließmuskulatur anspannen. Atmen Sie beim „Schnüren“ aus und beim Einatmen lassen Sie langsam alle Anspannung hinausfließen.**

Achtung: Keine Anspannung der Gesäßmuskulatur!

Übung 2: Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur

Nach dem Erspüren und Aktivieren dienen die folgenden zwei Übungen der Kräftigung des Beckenbodens.



Ausgangsstellung Sitz:

- Werden Sie sich Ihrer Sitzbeinhöcker bewusst. Versuchen Sie, diese bei der Ausatmung zusammen zu ziehen. Gegebenenfalls kann Ihnen hier eine Handtuchrolle als Hilfsmittel dienen (siehe Foto).
- Konzentrieren Sie sich auf Ihren Damm – das ist der Bereich zwischen Harnröhre/Scheide und After. Bei der Ausatmung versuchen Sie diesen Bereich in den Körper anzuheben, bei der Einatmung wieder zu entspannen.



- Stehen Sie von einem Stuhl auf. Beim Aufstehen atmen Sie aus. Gleichzeitig „schnüren“ Sie die Körperöffnungen:
Frau: Harnröhre/Scheide und After
Mann: Harnröhre und After
- Als Verstärkung können Sie zusätzlich während des Aufstehens noch die Hände zur Faust schließen.

Alltagsverhalten

Wie in der Einleitung bereits erwähnt, bedeutet rückschonendes Alltagsverhalten auch eine Beckenbodenschonung.

Im Folgenden werden häufige Situationen aus dem Alltag dargestellt und die beckenbodenfreundliche Durchführung erläutert.

Sitzen

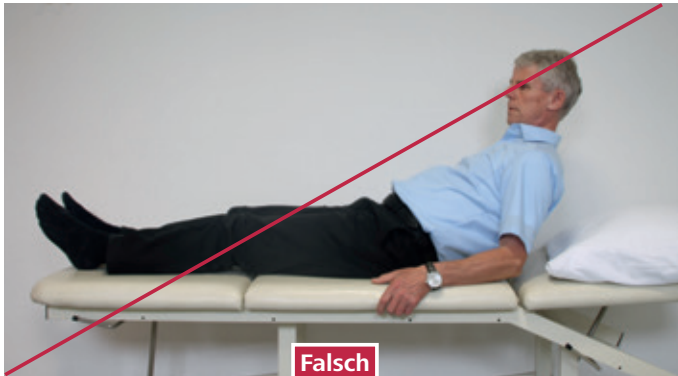


Achten Sie auf eine korrekte Sitzhaltung:

- Sitzen Sie auf dem vorderen Drittel des Stuhls.
- Stellen Sie die Füße hüftbreit auseinander und unter die Knie.
- Das Becken ist leicht nach vorne gekippt.
- Die Wirbelsäule ist aufgerichtet.
- Stellen Sie sich vor, der Kopf ist in Verlängerung der Wirbelsäule.

Aufstehen aus der Rückenlage

Stehen Sie aus der Rückenlage immer über die Seite auf. Atmen Sie dabei aus und spannen Sie gleichzeitig Ihre Beckenbodenmuskulatur an. Nicht die Luft anhalten oder pressen!



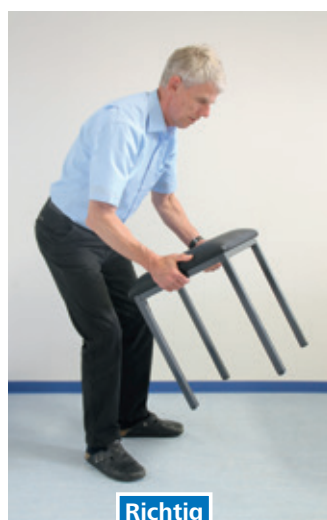
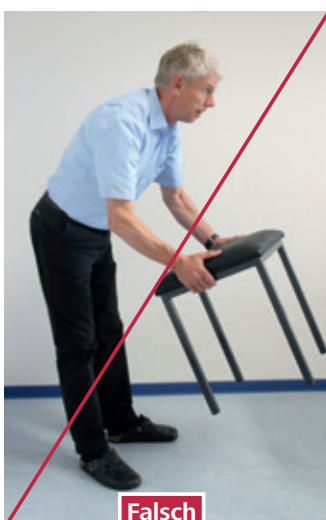
Stehen



Achten Sie darauf, dass Sie hüftbreit stehen.

Verteilen Sie Ihr Körpergewicht gleichmäßig auf beide Beine.

Bücken und Heben



Die Bewegung beim Heben kommt immer aus den Beinen heraus! Halten Sie dabei den Rücken gerade und bringen Sie die zu hebenden Gegenstände nah an Ihren Körper.

Atmen Sie gleichzeitig beim Heben aus und spannen Sie Ihren Beckenboden an.

Husten



Husten und Niesen Sie über Ihre Schulter und spannen Sie gleichzeitig Ihren Beckenboden an!

Toilettengang

Vermeiden Sie beim Toilettengang das „Pressen“ beim Wasserlassen und beim Stuhlgang.

Entlastungsstellungen für den Beckenboden

Die folgenden Bilder zeigen Stellungen zur Entlastung des Beckenbodens. Das Becken ist im Vergleich zum Oberkörper erhöht. Dadurch wird Ihr Beckenboden optimal entlastet. Testen Sie die für Sie günstige Stellung aus!



zu 1)

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie beide Beine an. Schieben Sie ein Keilkissen oder ein normales Kissen unter Ihr Becken.



zu 2)

Begeben Sie sich in den Knie-Ellenbogenstand. Achten Sie darauf, dass sich die Knie unter Ihren Hüften und die Ellenbogen unter Ihren Schultern befinden.

Durchblutungsförderung des Beckens

Auch eine verbesserte Durchblutung wirkt sich positiv auf den Beckenboden aus.



Legen Sie sich auf den Rücken und legen Sie Ihre Beine auf einen Block, Stuhl oder Sitzball. Durch diese Hochlagerung wird Ihr Becken und damit der Beckenboden verstärkt durchblutet.

Weiterer Tipp zur Durchblutungsförderung: Beim kalten Abduschen kurz den Wasserstrahl an den Beckenboden halten.

Der Blasenschwäche entspannt begegnen

Vermeiden Sie Stress und Aufregung, denn diese können den Harndrang verstärken. Wenn Sie lernen, sich bewusst zu entspannen (z.B. durch Autogenes Training), fällt es Ihnen leichter, dem Harndranggefühl zu begegnen.

Erhalten Sie die Selbstständigkeit

Nutzen Sie Hilfsmittel wie Toilettensitzerhöhungen. Passen Sie Ihr Badezimmer Ihren Bedürfnissen an, indem Sie zum Beispiel Haltegriffe anbringen oder gesteuerte Beleuchtung installieren, zur besseren Orientierung in der Nacht. Achten Sie auf eine angepasste Kleidung, zum Beispiel Hosen mit Gummizug. Dies gilt vor allem bei Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen.

Toilettentraining

Bei einigen Menschen sind Toilettengänge zu festen Zeiten hilfreich, die zum Tagesrhythmus passen, um möglichst lange die Selbstständigkeit und Kontinenz zu erhalten.

Hilfsmittel

Es gibt eine große Auswahl an Schutzmöglichkeiten und Hilfsmitteln, welche die hygienischen und sozialen Belastungen einer Blasenschwäche mildern können.

Aufsaugende Hilfsmittel

Zu diesen Hilfsmitteln zählen Einlagen und Vorlagen, die den unfreiwillig verlorenen Urin aufnehmen und in einem Saugkern einschließen. Diese Einlagen werden entweder in die Unterwäsche eingeklebt oder mit Hilfe einer luftdurchlässigen Netzhose in der richtigen Lage gehalten. Je nach Ausmaß des bestehenden Urinverlustes gibt es Einlagen mit unterschiedlich starker Aufnahmekapazität.

Wichtig ist, dass die Saugfähigkeit der Vorlage genau auf die Stärke Ihres Urinverlustes abgestimmt ist. Ist sie zu klein, kann sie auslaufen. Ist die Vorlage zu groß, trägt sie auf und kann bei Bewegung vermehrt an der Haut reiben und zu Hautreizungen führen.

Beispiel: Aufsaugende Hilfsmittel

verschiedene
Größen und Formen;
Netzhose zum
Fixieren der Einlagen;
Kondomurinal



Die Kosten für aufsaugende Hilfsmittel werden zu einem großen Teil von Ihrer Krankenkasse übernommen. Sie benötigen dazu ein Rezept von Ihrem Hausarzt. Damit wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse.

Für Männer, die nur wenig oder tröpfchenweise Urin verlieren, gibt es so genannte Einlagen mit der Funktion eines Tropfenfängers.

Sie sollten bei der Wahl der Vorlage auf eine leichte Handhabung achten. Lassen Sie sich vor dem Einkauf fachkundig beraten, z.B. im Sanitätshaus oder bei der beratenden Pflegefachkraft (Kontakt siehe Seite 23)

Matratzenschutz

Zum Schutz für Bettwäsche und Matratze gibt es spezielle Unterlagen in verschiedenen Größen.



Kondomurinal

Aufsammlende Hilfsmittel

- Steckbecken (Bettpfanne)
- Urinflasche
- Kondomurinale (für Männer)

Diese dienen der Ableitung von Urin. Es kann sowohl ein Beinbeutel für tagsüber als auch ein Bettbeutel für nachts angeschlossen werden.

Hilfen im Alltag

Frauen und Männer sind gleichsam von dem Problem der Blasenfunktionsstörung betroffen. Hier finden Sie einige allgemeine Anregungen.

- Sprechen Sie mit dem Arzt oder der betreuenden Pflegefachkraft offen über Ihre Probleme, damit Ihnen frühzeitig geholfen werden kann und Ihre Lebensqualität nicht durch die Inkontinenz eingeschränkt ist.
- Benutzen Sie bei Bedarf aufsaugende Hilfsmittel wie Slipeinlagen oder Höschen (diese gibt es auch speziell für Männer), die in verschiedenen Stärken angeboten werden. Achten Sie auf die richtige Kleidung. Sie sollten bequeme, nicht zu enge Kleidung tragen, die bei Bedarf schnell und problemlos geöffnet werden kann.
- Um Hautreizungen und Entzündungen im Intimbereich zu vermeiden, achten Sie auf die richtige Hautpflege. Hier sind milde Seifen sowie spezielle Hautschutzprodukte als Hautschutz zu empfehlen.
- Benutzen Sie auf Reisen zur Sicherheit größere Einlagen mit mehr Saugfähigkeit (z.B. bei Flug- oder Busreisen), da Sie möglicherweise nicht immer zur Toilette gehen können, wenn Sie Bedarf haben.
- Euro-Toilettenschüssel: Club Behinderter und Ihrer Freunde in Darmstadt und Umgebung e.V. Internet: www.cbf-da.de oder Telefon: 06151 81220
- Nehmen Sie immer kleine Plastiktüten mit, um gebrauchte Einlagen entsorgen zu können (z.B. im Urlaub oder am Arbeitsplatz).
- Trainieren Sie Ihren Beckenboden. Einfache Übungen können Sie problemlos in Ihren Alltag einbauen (siehe ab Seite 13).

Um sichere Informationen über die Blasenentleerung zu erhalten, ist es sinnvoll, ein **Trink- und Toilettenprotokoll** zu führen. Hier erhalten Sie und Ihr betreuender Arzt Erkenntnisse darüber, wie häufig Sie zur Toilette gehen, wie groß die

jeweilige Ausscheidungsmenge ist und wie die Blasenentleerung im Verhältnis zur Trinkmenge steht.

Tragen Sie die Trinkmenge, die Sie zu sich genommen haben, ein. Messen Sie mit Hilfe eines Messbechers Ihre Urinmenge. Tragen Sie den Wert dann ebenfalls im Trink- und Toilettenprotokoll ein (Kopiervorlage Seite 27).

Besprechen Sie die Aufzeichnungen mit Ihrem behandelnden Arzt.

Trink- und Toilettenprotokoll

Name, Vorname

Datum	Uhrzeit	ml Urinmenge	ml Trinkmenge	ungewollter Harnverlust	Harn- drang	Besonderheiten

Kontaktadressen und weitere Informationen

Patienten-Informationszentrum im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Hier finden Sie Literatur und Broschüren zu den Themen „Harninkontinenz und Beckenbodengymnastik“ sowie Kontaktadressen.

Ausgebildete Pflegefachkräfte werden Ihnen bei der Beantwortung Ihrer Fragen behilflich sein.



Patienten-
Informationszentrum

Wissen. Zeit. Zuwendung.

Nordallee 1 · 54292 Trier
Tel. 0651 208-1520 · Fax 0651 208-1521
piz@bk-trier.de
www.patienteninformationszentrum.de

Öffnungszeiten:
Montag – Freitag
10:00 – 13:00 und 14:00 – 17:00 Uhr

Moselzentrum für Kontinenz – MZK

Das Moselzentrum für Kontinenz - MZK ist ein Zusammenschluss des Klinikums Mutterhauses der Borromäerinnen Ehrang sowie des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier mit insgesamt sieben am Zentrum beteiligten Fachabteilungen.



moselzentrum
für kontinenz

Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum, Trier

Erstkontakt:

**Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Abteilung für Urologie und Kinderurologie**

Telefon 0651 208-2681

Beckenbodenzentrum

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Ehrang

Telefon 0651 683-3450

Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder

Das Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder versteht sich als verbindendes Element zwischen Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Krankenkassen und dem Patienten. Wir bieten unseren Kunden eine auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Beratung und Betreuung für die Auswahl der richtigen Sanitätsfachartikel und Medizinprodukte. Wir sind Spezialisten im Bereich Homecare und bieten Versorgungsschwerpunkte auf den Gebieten Stomaversorgung, Enterale Ernährung, Inkontinenz und Wundversorgung an.

Wir verstehen uns als Dienstleister, der begleitet und hilft, damit Menschen wieder in ihren gewohnten Alltag zurückkehren können. Selbstverständlich wird das freie Patientenwahlrecht bei jeglicher Versorgung berücksichtigt.



Nordallee 3 · 54292 Trier
Telefon 0651 462778-0
Fax 0651 462778-1
info@bk-sanitaetshaus.de

Öffnungszeiten:
Montag – Freitag 9:00 – 17:00 Uhr

Selbsthilfe

Die Selbsthilfeorganisationen sind wichtige Ansprechpartner und bieten Hilfe sowie Informationen zur Erkrankung und deren Krankheitsbewältigung an.

Ansprechpartner finden Sie unter:

Gesprächskreis Blasenfunktionsstörungen

Leitung und Betreuung des Gesprächskreises:

Dr. med. Silvia Salm, Oberärztin für Urologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Zentrumsleiterin des Moselzentrums für Kontinenz

Treffpunkt: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier (ca. alle 3 Monate)

Kontakt: **Patienten-Informationszentrum**

Telefon 0651 208-1520, oder

Urologische Ambulanz

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Telefon 0651 208-2681

Für die Stadt Trier und die Landkreise:

SEKIS – Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V.

Gartenfeldstraße 22 · 54290 Trier · Telefon 0651 141180 · Fax 0651 9917688
kontakt@sekis-trier.de · www.sekis-trier.de

Überregionaler Ansprechpartner:

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrichstrasse 15 · 60323 Frankfurt am Main

info@kontinenz-gesellschaft.de · www.kontinenz-gesellschaft.de

Weiteres Infomaterial

- Irene Lang-Reeves (2016): Beckenboden. Wie Sie den Alltag zum Training nutzen, ISBN-10: 3868203362
- Jürgen Schickinger (2014): Inkontinenz. Verlag Stiftung Warentest, ISBN-10: 3868511458
- Franziska Liesner (2012): Mein Beckenbodenbuch. Trias Verlag, ISBN-10: 3830465777
- Ute Schmuck/ Michaelis (2013): Beckenbodentraining für Männer. Verlag Urban & Fischer bei Elsevier, 4. Auflage 2013, ISBN-10 : 3437451898
- Thomas Villinger, Irene Lang-Reeves (2015): Beckenboden-Training (mit CD), ISBN-10: 3833848561
- **Für Profis:** Renate Tanzberger; Annette Kuhn, Gregor Möbs (2013): Der Beckenboden: Das Tanzberger-Konzept. Urban & Fischer Verlag, ISBN-10: 3437469320

Quellen und Literaturhinweise

- Hochschule Osnabrück (2014): Expertenstandard Förderung der Kontinenz in der Pflege. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
- D. Hayder; E.Kuno; M.Müller (2012): Kontinenz-Inkontinenz-Kontinenzförderung. Praxishandbuch für Pflegende. Huber Verlag, ISBN 978-3-456-95040-2
- Deutsche Kontinenzgesellschaft (3/2015): Harn- und Stuhlinkontinenz Blasen- und Darmschwäche
- Sylke Werner (2012): Kontinenz Förderung. Ein Leitfaden. Kohlhammer Verlag, ISBN 9788-3-17-022064-5

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1 · 54292 Trier · Telefon 0651 208-0 (Zentrale) · www.bk-trier.de

Patienten-Informationszentrum

Telefon 0651 208-1520

piz@bk-trier.de

www.patienteninformationszentrum.de



**Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier**



**Patienten-
Informationszentrum**

