

Inkontinenz und Pflegebedürftigkeit

Was sollten pflegende Angehörige beachten?

An Angehörige, die ein inkontinentes Familienmitglied pflegen, stellt die Pflege sowohl seelisch als auch körperlich große Anforderungen. Es fällt zunächst schwer, sich daran zu gewöhnen, dass ein geliebter Mensch die Kontrolle über seine Blasenfunktion verloren hat. Auch die Pflege des Patienten will erst einmal erlernt sein. Viele Betroffene schämen sich dafür, dass sie nicht mehr "sauber" sind - umso unangenehmer ist es natürlich für sie, wenn ein Familienmitglied ihre Intimpflege übernehmen muss.

Der Pflegende sollte daher möglichst auf die psychische Situation des Betroffenen eingehen und Verständnis zeigen. Wichtig ist es zudem, mit dem Patienten über seine Probleme, seine Gefühle und Ängste zu sprechen. Dies hilft meist beiden: dem Pflegenden und dem Betroffenen.

Wo finden pflegende Angehörige Hilfe?

Im klinischen Sektor finden Sie fachspezifische Hilfe und auch medizinische Versorgung in den Krankenhäusern der Deutschen Kontinenzgesellschaft, nämlich den sogenannten Kontinenzzentren. Adressen einer solchen Klinik erhalten Sie unter „Deutsche Kontinenzgesellschaft“. Von diesen fachspezifischen Einrichtungen gibt es mehr als 63 Häuser in Deutschland.

Angehörige müssen sich die Pflege ihres Familienmitglieds vom Arzt oder von ausgebildetem Pflegepersonal zeigen und erklären lassen. An diese Personen können sie sich auch wenden, wenn Probleme auftreten. Sinnvoll kann es außerdem sein, zur eigenen Entlastung einen ambulanten Hilfsdienst zu engagieren, denn eine Pflege rund um die Uhr ist niemandem zuzumuten. Weiterhin gibt es die Möglichkeit, sich an die Gesellschaft für Inkontinenzhilfe zu wenden, die Ihnen die Adressen von Inkontinenz-Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe mitteilen kann. Fragen Sie nach, ob Sie als pflegender Angehöriger auch Unterstützung durch die Selbsthilfegruppe erhalten können. Vielleicht existiert sogar eine Gruppe der Angehörigen, wo Sie sich mit anderen austauschen können und Rat und Hilfe für die Pflege erhalten. In jedem Fall können Ihnen solche Gruppen oder Institutionen weiterhelfen.

Womit helfen Sie Ihrem an Inkontinenz leidenden Familienmitglied am meisten?

Das Wichtigste ist in jedem Fall, dem Patienten soweit wie möglich Hilfe zur Selbsthilfe zu geben. Damit erleichtern Sie nicht nur dem Betroffenen das Leben, sondern sich selbst ebenfalls, auch wenn dies zunächst ein wenig mehr Arbeit macht. Durch das Führen eines Miktionsprotokolls können Sie zum Beispiel die Zeiten feststellen, zu denen in der Regel eine Blasenentleerung erfolgt. Wenn Sie Ihr Familienmitglied nun anhalten, die Blase vor diesen Zeiten zu entleeren, vermeiden Sie das ungewollte Einnässen. Falls Ihr Angehöriger in der Lage ist, mit Ihrer Hilfe aufzustehen, sollten Sie ihn in regelmäßigen Abständen zur Toilette geleiten. Ist er bettlägerig, können Sie ihm eine Urinflasche oder ein Urinbecken für die Blasenentleerung reichen. Dadurch ersparen Sie Ihrem Familienmitglied das Schamgefühl, wenn es sich eingenässt hat, und haben keine Arbeit damit, Kleidung und Bettwäsche zu wechseln und zu reinigen. Natürlich können Sie zusätzlich auch mit Inkontinenz-Hilfsmitteln Vorsorge für ein ungewolltes Einnässen treffen.

Wichtig ist auch, dass Sie Ihr Familienmitglied ermuntern und aufbauen. Beispielsweise sollten Sie Ihren Angehörigen jedes Mal loben, wenn eine Blasenentleerung auf der Toilette erfolgte. Durch Lob wird der Patient ermutigt und angespornt, diesen Erfolg zu wiederholen. Zeigen Sie auch Verständnis dafür, wenn es einmal nicht geklappt hat. Schimpfen Sie nicht, denn dies verunsichert den Kranken nur noch mehr.

Achten Sie auch darauf, dass verschriebene Medikamente zu den verordneten Zeiten eingenommen werden. Erinnern Sie Ihren Angehörigen daran, wenn er es vergessen haben sollte.

Sprechen Sie mit ihm darüber, welche pflegerischen Maßnahmen Sie durchführen und welche Ziele Sie damit erreichen wollen. Information ist wichtig, damit der Kranke sich nicht entmündigt fühlt.

Wer kann Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen?

Wenn bei Harninkontinenten die Pflegebedürftigkeit festgestellt worden ist, zahlt die Pflegeversicherung mögliche Leistungen. Wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse, um diese Leistungen zu beantragen. Dort erhalten Sie die Antragsformulare.

Inkontinenz ist auch in der heutigen Zeit noch ein Tabuthema. Die Fähigkeit, Harn und Stuhl 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.

Inkontinenz belastet das Selbstwertgefühl und führt häufig zu Unsicherheit im Umgang mit anderen Menschen. Aus Schamgefühl werden die Beschwerden verschwiegen und es findet oft ein Rückzug aus dem sozialen Umfeld statt, obwohl die Inkontinenz zumeist geheilt, zumindest aber so weit gebessert werden kann, dass Betroffene wieder vorbehaltlos in das Familien- und Gesellschaftsleben integriert werden können.

Harninkontinenz – oder Einnässen – gehört mit zu den schwierigsten Situationen in der Pflege älterer Menschen mit Demenz. „Während eine gewisse Vergesslichkeit von den Angehörigen noch hingenommen wird, sind sie bei der Inkontinenz schnell durch die Geruchsbelästigung angewidert, mit zusätzlicher Arbeit belastet und erleben das Einnässen nicht selten als persönlichen Affront oder als Umkehr des Eltern-Kind-Verhältnisses“, erklärte Prof. Füsgen. (Deutsche Kontinenzgesellschaft)

Zudem bestehe durch die ständige Nässe das Risiko für Hautprobleme und -infektionen. So zählt die Inkontinenz mit zu den häufigsten Gründen dafür, dass Demenz-Patienten letztlich nicht mehr zuhause gepflegt werden können und in ein Heim umziehen müssen.

Ärztlicher Rat ist nötig

Patienten mit einer Demenz leiden fast doppelt so häufig an einer Harninkontinenz wie Gleichaltrige ohne Demenz. Die durch die Erkrankung bedingten Schädigungen des Gehirns beeinträchtigen auch die Fähigkeit, die Funktion der Blase zu kontrollieren.

Dazu kommen ganz praktische Probleme: Die Patienten finden die Toilette nicht mehr, können ihre Kleidung nicht selbst öffnen, sind aber auch nicht mehr in der Lage, sich ausreichend verständlich zu machen und um Unterstützung zu bitten.

Leidet ein Demenz-Patient an Inkontinenz, sollte deshalb möglichst bald fachlicher Rat gesucht werden. Der behandelnde Arzt hat verschiedene Möglichkeiten, etwas gegen das Einnässen zu unternehmen. So können spezielle Medikamente, dem Patienten wieder mehr Kontrolle über seine Blasenfunktion geben.

Antidementiva helfen zum Erhalt der Alltagskompetenz

Doch auch die regelmäßige Einnahme eines Antidementivums ist wichtig. Diese Medikamente können die Alltagskompetenz des Patienten verbessern oder länger erhalten und verhaltenstherapeutische Maßnahmen wie z.B. Toilettentraining

unterstützen. Für den Patienten kann dies bedeuten, dass er den Harndrang rechtzeitig bemerken und die Toilette besser und rechtzeitig finden kann.

- Antidementiva:

Begleitmedikamente überprüfen lassen

Eventuell empfiehlt Ihr Arzt auch die Umstellung der Begleitmedikation. Denn Medikamente gegen Begleiterkrankungen wie Herz-Kreislauf- und Stoffwechselstörungen können eine Inkontinenz bewirken. Insgesamt 24 Prozent der Inkontinenzkrankungen aller alten Menschen seien auf die Einnahme von Medikamenten zurückzuführen, eine Umstellung auf ein anderes Mittel kann hier Wunder bewirken.

- Toilettentraining bringt Sicherheit

Neben der medikamentösen Therapie der Demenz und der Inkontinenz sowie der Überprüfung und eventuell Umstellung weiterer eingenommener Medikamente ist auch eine Verhaltenstherapie ein wichtiger Bestandteil der Therapie.

Sie umfasst unter anderem ein Toilettentraining. Die Patienten lernen, die Toilette regelmäßig und zu bestimmten, festgelegten Zeiten aufzusuchen - etwa immer nach den Mahlzeiten. Als Hilfe für den Patienten kann hier das Geräusch fließenden Wassers dienen, das Einnehmen eines Schlucks Wasser oder auch eine sanfte Unterleibsmassage.

Wird der Demenzkranke auch bei Nutzung aller Therapiemöglichkeiten nicht wieder völlig kontinent, ist eine ausreichende Versorgung mit Hilfsmitteln notwendig. Sie helfen, die hygienischen, aber auch psychologischen und sozialen Probleme des "Einnässens" zu mildern. Kontinenzhilfsmittel wie Vorlagen oder Windeln sind in Apotheken und Sanitätshäusern erhältlich, Bettunterlagen erhalten Sie hier.

Alltagshilfen für zu Hause

Manchmal sind es Kleinigkeiten, die das Leben einfacher und sicherer machen können. Genau diese Kleinigkeiten möchten wir Ihnen vorstellen:

Bei vielen älteren Menschen dauern die täglichen Dinge des Lebens länger, sie brauchen mehr Zeit zum Essen und Trinken, Ankleiden, Waschen oder für den Toilettengang. Das hängt oftmals mit den Begleitsymptomen der Krankheiten zusammen, die zumeist Einschränkungen in der Bewegung oder des Denkens bedeuten. Es muss nicht immer gleich die komplette Wohnung umgebaut werden, um den Betroffenen Sicherheit zu geben, oftmals reichen auch ein paar Kleinigkeiten aus, wie Haltegriffe, gute Inkontinenzeinlagen oder spezielle Trinkbecher.

Inkontinenz ist auch heute noch ein Tabuthema obwohl es eigentlich jeden treffen kann; den jungen Motorradfahrer nach einem schweren Verkehrsunfall ebenso wie die Krebspatienten, oder die junge Frau nach einer Gebärmutteroperation.

In der Familie führt die Betreuung von inkontinenten Menschen oft zu Überforderung und Konflikten. Nur die Bereitschaft zu offenen Gesprächen, gemeinsamen Lösungsstrategien, dem Wissen über die Krankheiten und einer guten Hilfsmittelversorgung helfen da weiter.

Es ist ein Problem, das uns alle betreffen kann; wenn man offen damit umgeht und die notwendigen Maßnahmen einleitet, kann man es gemeinsam meistern.

Praktische Pflgetipps

- Was können Sie als pflegende Angehörige tun, um den Pflegebedürftigen so lange wie möglich kontinent zu halten?
- Oder – was noch schwieriger ist – wie können Sie ihm dabei helfen, in Würde weiter zu leben, wenn Inkontinenz nun einmal eingetreten ist und sich nicht mehr zurückschrauben lässt? Am Beginn steht eine realistische Einschätzung der Situation. Danach kann man lernen, richtig mit dem Problem umzugehen... Scham – Umgebung – Flüssigkeit – Haut – Blasentraining – Hilfsmittel

Inkontinenz und Scham

Die Fähigkeit, die Ausscheidung willentlich zu steuern (Kontinenz) wird uns allen seit früher Kindheit antrainiert. Es ist eine gesellschaftliche Regel und gilt als ein Zeichen von Autonomie, sich willentlich, zur angemessenen Zeit und an einem dafür passenden Ort der Körperausscheidungen zu entledigen.

Diejenigen, die das nicht tun, verstoßen gegen die Regeln der Zivilisation; wer das nicht kann, der ist entweder in der Zivilisation noch nicht ganz angekommen (Kleinkinder) oder im Begriff, sie zu verlassen. Nicht mehr dazugehören zu dürfen, obwohl man das sehr gerne möchte, trifft uns im Kern unserer Persönlichkeit. Die Scham hilft uns dabei, gerade diesen Kern unserer Persönlichkeit zu schützen, unsere Gefühle und unsere Identität.

Der inkontinente Pflegebedürftige versucht zu verheimlichen, was ihm geschehen ist; dringen wir zu stark in seinen persönlichen Bereich ein und entdecken seine Schwäche, dann schämt er sich, was sich je nach Situation und Persönlichkeit in verschiedenen Erscheinungsformen ausdrücken kann: beispielsweise als Niedergeschlagenheit, Wut oder Hilflosigkeit.

Um seinem Schamgefühl und der Abhängigkeit entgegenzuwirken, entwickelt der Pflegebedürftige Strategien: verschweigen, ständig auf die Toilette gehen zu wollen und wenig trinken.

- Verschweigen der Inkontinenz: Betroffene haben Angst, dass man sie nicht mehr als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft oder der Familie angesehen werden; sie fürchten, dass man sie verachtet und mit dem Finger auf sie zeigt.
- Betroffene gehen oft aus „prophylaktischen“ Gründen, d.h. rein vorbeugend zur Toilette nach dem Motto: was raus ist, kann nicht mehr in die Hose gehen. Außerdem hat das den Vorteil, dass man den Zustand der Einlage, die aus Sicherheitsgründen getragen werden, zu kontrollieren.
- Eine weitere wichtige Strategie, die Folgen der Inkontinenz so wenig wie möglich sichtbar zu machen: sie schränken ihren Trinkkonsum so weit wie möglich ein. Um nicht zu viel Urin zu verlieren oder um nicht so oft zur Toilette gehen zu müssen, nehmen sie einfach weniger Flüssigkeit zu sich; manche verzichten deshalb auf Genussmittel wie Kaffee oder Tee. Sie müssen unbedingt verhindern, dass insbesondere die letztgenannte Strategie Erfolg hat, weil das gefährlich für den Pflegebedürftigen werden kann.

Ein Leben mit Inkontinenz – wie sieht das aus?

- Scham und Minderwertigkeitsgefühle
- sich lieber zu isolieren als den Macht- und Kontrollverlust über den Körper einzugestehen
- Schuld- und Abhängigkeitsgefühl, anderen seine Exkremente zumuten zu müssen
- Das Gefühl, sich dauerhaft psychisch und physisch zu entblößen

Tipps zum Umgang mit Inkontinenz

Inkontinenz kann für pflegende Angehörige mit eingeschränkten Frei- und Ruhezeiten verbunden sein: am Tag sind z.B. begleitende Toilettengänge notwendig und die Nachtruhe kann durch mehrmalige Hilfestellung bei nächtlichen Toilettengängen gestört werden.

Weiterhin erscheint es als schwierig, bei der Auswahl der richtigen Hilfsmittel die richtige Wahl zu treffen.

Natürlicherweise ekeln sich die meisten pflegenden Angehörigen vor den Folgen von Inkontinenz; daneben ist es ihnen oft zusätzlich auch peinlich, dem nahen Angehörigen so weit in seinen Intimbereich eingreifen zu müssen. Eines scheint klar: Für beide Seiten stellt Inkontinenz eine besondere Herausforderung an die Stabilität zwischenmenschlicher Beziehung dar.

Wer mit hilflosen Erwachsenen zu tun hat, der weiß oft nicht, wie er sich richtig verhalten soll. Manche verfallen dann, wenn sie ihre Fürsorge ausdrücken wollen, in eine Art Babysprache und benutzen Begriffe wie „windeln“ oder „pampern“. Bitte achten Sie sorgsam darauf, dass Sie den Pflegebedürftigen nicht wie ein Kind behandeln sondern als einen Erwachsenen, der ein Recht auf respektvollen Umgang hat.

Tipps zum Umgang mit der Intimsphäre:

Wer seinen Angehörigen auf die Toilette begleiten und dort bei den Verrichtungen helfen muss, greift in seine Intimsphäre ein. Liegt Inkontinenz vor, z.B. in Form einer ausgeprägten Blasenschwäche, ist besonders viel Einfühlungsvermögen gefordert:

- schließen sie immer die Toilettentüren
- sprechen Sie nicht in die Babysprache über die intimen Verrichtungen
- Benutzen Sie Einmalhandschuhe; so können sie bei aller Nähe der Verrichtung Distanz schaffen; den Pflegebedürftigen wird es beruhigen, wenn er sieht, dass Sie sich nicht beschmutzen
- führen Sie die Verrichtungen zügig durch
- wechseln sie bei unangenehmen Geruch oder bei Urinflecken an der Bekleidung freundlich aber bestimmt die Wäsche

Gestaltung der Umgebung

Toilette

Die leichte Erreichbarkeit der Toilette ist für ältere, in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkte Menschen, die unter Harninkontinenz leiden, von großer Bedeutung. Um deren Selbständigkeit möglichst lange zu erhalten, sollten Sie auf folgendes achten:

- Toilette sollte schnell erreichbar sein (ein Schlafzimmer in Toilettennähe wäre optimal), denn oft können Betroffene den Harndrang nur für kurze Zeit unterdrücken.

- Der Weg zur Toilette sollte barrierefrei sein, d.h. keine behindernden Schränkchen im Flur, möglichst keine Teppiche als Stolperfallen (empfiehlt sich auch wegen eines möglichen Urinverlustes)
- Toilette sollte nicht kalt sein
- Für ein schnelles Ausziehen benötigt man möglichst viel Bewegungsfreiheit; darum sollte in der Toilette möglichst viel Bewegungsraum vorhanden sein. Auch Gehhilfen sollten möglichst in die Toilette mitgenommen werden können.
- Hilfsmittel wie beispielsweise Toilettensitzerhöhungen, Aufstehhilfen und Handläufe unterstützen den selbständigen Gang zur Toilette
- Wenn es (z.B. nachts) nicht mehr anders geht: dann können Toilettenstühle, Urinflaschen oder Schiffchen benutzt werden, die man neben dem Bett platzieren kann.

Bewegungserhaltung und -förderung

Um zur Toilette gehen zu können, benötigt man viele Bewegungen und Fertigkeiten: Der Gang zur Toilette selbst muss bewältigt werden, danach kommt das Auskleiden und das Niedersetzen. Danach muss man sich wieder erheben, ankleiden und den Weg zurück gehen. Außerdem kommen noch die Säuberungsbewegungen dazu oder die Benutzung der Hilfsmittel. Insgesamt also eine Vielzahl von Bewegungsabläufen – und die können Sie mit dem Pflegebedürftigen üben:

- Machen Sie Toiletten-Spaziergänge; dies dient neben der Übung selbst als allgemeines Training der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, regen beispielsweise die inneren Organe an und beugen Verstopfungen vor.
- Trainieren Sie die Fingerfertigkeit des Pflegebedürftigen; Knöpfe und Reißverschlüsse selbständig öffnen zu können bedeutet die Kontinenz zu fördern. Stellen Sie einfache handwerkliche Aufgaben oder Handarbeiten. Lassen Sie den Pflegebedürftigen sein Obst und Gemüse selbst schälen und entkernen.
- Nutzen Sie Seh-, Geh- und Aufstehhilfen. Sie sollten bei Bedarf zur Verfügung gestellt und individuell eingestellt und angepasst werden.

Bekleidung

Achten Sie darauf, dass eine dem Problem angemessene Kleidung getragen wird: man sollte sie schnell und ohne Schwierigkeiten öffnen oder schließen können. Hosen und Röcke sollten mit Gummizug oder Klettverschlüssen versehen, pflegeleicht und bequem sein.

Inkontinente sollten sich warm anziehen. Insbesondere kalte Füße und Unterleib können einen Harndrang auslösen. Achten Sie auf luftdurchlässige Unterwäsche ohne synthetische Faser, weil sie einer Pilzinfektion vorbeugen und vor einer Blaseninfektion schützen können

Werden Hilfsmittel getragen, sollte das von außen nicht sichtbar sein. Die Kleider sollten beim selbständigen Gang zur Toilette schnell und leicht ausziehbar sein. Ösen und zu kleine Reißverschlüsse können dazu führen, dass Pflegebedürftige mit Sensibilitätsstörungen in den Händen sich der Kleidung nicht schnell genug entledigen können und deshalb einnässen.

Hilfen bei Desorientierung

Offt werden Pflegebedürftige wegen Wahrnehmungsstörungen oder Einschränkung der Orientierung inkontinent: sie finden beispielsweise einfach den Weg zur Toilette nicht mehr. In diesem Falle könnten Sie spezielle Hinweisschilder in der Wohnung und an der Toilettentür anbringen, am besten in Form von alten Motiven wie beispielsweise das Herz an der Holztür von alten Klos. Da beispielsweise an Demenz erkrankte Menschen eine weiße Toilette vor weißem Hintergrund nicht mehr erkennen, ist es hilfreich, einen farbigen Toilettendeckel zu benutzen. Wenn die genannten Orientierungshilfen nicht mehr helfen, dann sollten Sie den Pflegebedürftigen zum Gang auf die Toilette begleiten.

Hilfsmittelversorgung

Im Folgenden ist von Harninkontinenz die Rede, weil diese häufiger vorkommt. Es kann natürlich sein, dass in dem einen oder anderen Fall zusätzlich noch Stuhlinkontinenz hinzu kommt. In diesem Falle gelten die Bemerkungen für beide Inkontinenzformen.

Inkontinenzprodukte haben die Aufgabe, den unkontrolliert abgehenden Harn aufzufangen und zu speichern. Zu ihnen gibt es bei vorhandener Inkontinenz praktisch keine Alternativen; sie sind die einzige Chance, weiterhin am sozialen Leben teilzunehmen und sozialen Einschränkungen, die Inkontinenz mit sich bringen kann, zu verhindern. Es ist deshalb äußerst wichtig, die richtigen für den jeweils vorliegenden Bedarfsfall auszuwählen. Auf den Hilfsmittelmarkt gibt es eine Vielzahl von Produkten unterschiedlicher Hersteller. Verordnungsfähige Hilfsmittel sind im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen gelistet. Aus diesem Angebot gilt es das individuell sinnvolle Produkt auszuwählen. Beraten Sie sich mit Fachleuten wie Ärzten, Apotheker und Pflegediensten. Treffen Sie die Auswahl nach vorheriger

sorgfältiger Abwägung der Vor- und Nachteile und setzen Sie sie gezielt ein. Sie sollten

- dem Ausmaß der Inkontinenz entsprechen (siehe dazu auch die Vorschriften des MDK)
- eine ggf. vorhandene Therapie unterstützen und
- es dem Pflegebedürftigen ermöglichen, sich selbst zu versorgen

Auswahlkriterien sind:

- die Qualität der Hilfsmittel sowie
- die Optimierung beim Gebrauch in häuslicher Umgebung
- der Umfang der Zweitnutzen, wie Waschfähigkeit, Dekubitusvorsorge, etc
- der individuelle Bedarf des Pflegebedürftigen

Personenbezogene Auswahl-Kriterien:

- man sollte wissen, wie hoch die tatsächliche Ausscheidungsmenge ist. Man steckt in folgendem Dilemma: Eine Unterversorgung gibt keine Sicherheit, eine Überversorgung jedoch ist nicht wirtschaftlich. Sie bauen Monster auf im Bett und waschen stets ein Übervolumen. Möglicherweise macht es Sinn, am Tag andere Hilfsmittel zu nutzen als in der Nacht. Ein praktischer Tipp: um die tägliche Ausscheidungsmenge zu messen, vergleichen sie einfach das Gewicht einer ungebrauchten aufsaugenden Einlage 24 Stunden später mit dem Gewicht der nun gebrauchten Einlage – und schon wissen Sie, wie viel an einem Tag ausgeschieden wurde.
- Welche funktionellen Fähigkeiten sind beim Pflegebedürftigen noch vorhanden? Mobilität und Fingerfertigkeit sind wichtige Voraussetzungen, damit er selbständig mit dem Hilfsmittel umgehen kann. Bei der Auswahl des Produkts sind die vorhandenen Bewegungsmöglichkeiten der oberen und unteren Extremitäten [?] entscheidend.
- Wie steht es um die geistigen Fähigkeiten des Pflegebedürftigen? Verständnis und Lernfähigkeit (kognitive Fähigkeiten) des Pflegebedürftigen sind für die selbstständige Handhabung der Hilfsmittel entscheidend.
- Männlich oder weiblich? Verschiedene Hilfsmittel sind jeweils nur für Frauen oder Männer anwendbar
- Wie ist der Hautzustand? Bei der Hilfsmittelauswahl sollte die Hautbeschaffenheit und eventuell vorhandene Hautveränderungen (zum Beispiel Pilzkrankungen, entzündliche Veränderungen, Allergien) in Genitalbereich überprüft werden. Es kann sein, dass Hilfsmittel diese Probleme verstärken (z.B. bei einer Dermatitis) oder, beispielsweise wenn bei einer Pilzkrankung ein Kondumurinal eingesetzt wird, die Sicherheit des Hilfsmittels einschränken.

- Wie ist die Wohn- und Versorgungssituation des Pflegebedürftigen? Ist beispielsweise ein häufiger Hilfsmittel-Wechsel nicht möglich, sollten Sie hochsaugfähige Produkte verwenden, die weniger häufig gewechselt werden müssen.
- Sorgen Sie dafür, dass alle Materialien diskret in der Toilette untergebracht sind. Dort sollen auch gebrauchte Einlagen und Hilfsmittel entsorgt werden, beispielsweise in einem geschlossenen Eimer. Je nachdem, wie weit die Inkontinenz fortgeschritten ist, muss man die Einlagen entsprechend häufig wechseln.

Grundsätzlich werden Inkontinentenversorgungen von Hausarzt rezeptiert. Man unterteilt sie in:

- aufsaugende Materialien und
- ableitende Materialien

Aufsaugende Materialien

- Einlagen; in unterschiedlicher Größe, je nach Produkt zwischen 80-500 ml Fassungsvermögen
- Netzhosen zur Fixierung von Einlagen für mobile Betroffene
- Seitlich verschließbare Inkontinenzhosen für bettlägerige Menschen – in unterschiedlichen Größen
- Inkontinenzhosen, die man wie Unterhosen tragen kann. Achtung: keine Kostenerstattung durch die Krankenkassen

Unser Tipp: Besorgen sie sich anfangs in Ihrer Apotheke Muster von Einlagen oder Inkontinenzwäsche in verschiedenen Größen und Dicken, um die optimale Versorgung zu ermitteln

Ableitende Materialien

In aller Regel werden aufsaugende Materialien benutzt, bevor ableitende zum Einsatz kommen. Dies geschieht beispielsweise bei einer Hautunverträglichkeit der Einlage oder bei Notfällen und bei manchen Krankheiten.

Folgende ableitende Materialien kommen zur Anwendung:

- Blasenverweilkatheder; muss grundsätzlich vom Arzt verordnet werden; er bleibt vier bis sechs Wochen in der Blase, bevor er ausgewechselt wird.
- Blasenkatheeter; kommt bei älteren Pflegebedürftigen selten vor. Wenn es doch notwendig wird, schreibt der Hausarzt eine Verordnung zur häuslichen Krankenpflege aus.
- Kondomurinale sind kleine Gummihülsen, die über den Penis gestülpt werden. Es ist ein Einmalartikel aus Latex oder aus latexfreiem Material. Kommt ebenfalls selten bei älteren Pflegebedürftigen vor.

- Beinbeutel; Urinbeutel; mit dehnbaren Befestigungsband für Oberschenkel oder Wade und Rücklaufsperrung, verwendbar bis zu einer Woche

Mobile Toilettenhilfen (erhältlich in Sanitätshäusern)

- Steckbecken - ermöglicht die Ausscheidung im Bett und sollte nur dann eingesetzt werden, wenn es keine Alternative gibt.
- Toilettenstuhl - einzusetzen, wenn eine Person das Bett zwar verlassen kann, aber nicht in der Lage ist, die Toilette zu aufzusuchen - oder auch, wenn keine Toilette vorhanden ist. Der Toilettenstuhl ist dem Steckbecken vorzuziehen, weil der Pflegebedürftige in einer aufrecht sitzenden Position ausscheiden kann.
- Urinflasche - können eingesetzt werden, wenn Personen aufgrund schwerer Mobilitätseinschränkungen die Toilette oder eine Toilettenstuhl nicht aufsuchen bzw. nutzen können. Dieses Hilfsmittel kann bei Ausflügen oder Reisen (längere Autofahrten) in Bezug auf Blasenentleerung sehr hilfreich sein.
- Urinschiffchen für Frauen ist eine Alternative zu Frauenurinflasche.

Inkontinenzhilfsmittel - Inkontinenzprodukte - Inkontinenzhygiene - Hygieneartikel

Bei einer Inkontinenz, sind neben den unterschiedlichen Therapiemaßnahmen, harnaufsaugende und harnauffangende Hilfsmittel Grundvoraussetzung, um den Betroffenen neben der hygienischen vor allem die soziale Kompetenz zu sichern.

Inkontinenzhilfsmittel sollten eine Behandlung nur ergänzen und nicht ersetzen. Jede Anstrengung, die willkürliche Kontrolle über die Blasen- bzw. Darmfunktion wiederzuerlangen, ist immer besser, als sich mit Hilfsmitteln abzufinden.

Trotz vielfältiger Therapien bleiben manche Menschen inkontinent, oder es muss bis zum Eintritt einer verbesserten Kontinenz eine Versorgung gewählt werden, die den persönlichen, sozialen und hygienischen Ansprüchen Rechnung trägt und somit ein gesellschaftliches Leben erst ermöglicht.

Pflegebedürftigen Menschen ermöglichen moderne Inkontinenzhilfsmittel einen guten Hautschutz. Den Angehörigen bzw. Pflegenden wird die meist schon hohe Arbeitsbelastung erleichtert. Mobilen Menschen wird ein Schutz und eine Versorgungsmöglichkeit geboten, der ihnen ein nahezu uneingeschränktes Leben ermöglicht. Daneben besitzen Hilfsmittel auch einen präventiven Charakter um z.B. Folgeerkrankungen zu verhindern.

Allgemeines zur Verwendung von Bettschutzauflagen:

Bettschutzauflagen dienen dem Schutz der Matratze vor dem Durchnässen.

Beschichtete Betauflagen (Seidenjersey Varianten im Shop) haben eine vor Verschmutzung schützende Funktion und erhöhen den Liegekomfort. Sie werden

unter das Bettlaken gelegt, sodass bei einer Miktion nur diese Bettauflage gewaschen werden muss.

In der Schwerst-, Langzeit- und Intensivpflege werden Inkontinenz – Bett – Unterlagen eingesetzt (ComfortSafe im Shop). Sie sind nicht nur strapazierfähig, sondern auch atmungsaktiv und verringern durch ihre Elastizität das Risiko des Wundliegens. Mehrfach-Bettauflagen sind stark saugfähig und beugen ebenfalls dem Wundliegen vor. Sie erfüllen die Vorschriften des MDK.

Sie werden auch benötigt, wenn eine körpernahe Inkontinenzversorgung eingesetzt wird, da diese mitunter nicht absolut abdichten oder verrutschen oder auch vereinzelt vom Pflegebedürftigen entfernt werden.