

**Kontinenz**  *Mythen und Unwahrheiten bezüglich Harninkontinenz sind weit verbreitet. Wir stellen Ihnen anhand von fünf Thesen vor, wie Sie Aufklärungsarbeit leisten und für mehr Lebensqualität sorgen.*

Text: Agata Henkel

# Mythos Blasenschwäche

> Nach wie vor kursieren einige hartnäckige Mythen und Unwahrheiten zu Art, Ausprägung und Behandlungsmöglichkeiten von Blasenschwäche unter den Betroffenen. Aufgrund des nach wie vor tabubehafteten Umgangs mit dem Symptom scheuen viele Betroffene das klärende Beratungsgespräch beim Arzt oder in der Apotheke und ziehen eine Selbstbehandlung vor, die aufgrund von verbreitetem Halbwissen meist unzureichend und ineffektiv ausfällt. Fachkundige, wie Ärzte und Pflegeeinrichtungen, sollten sich dieses Halb-

wissens bewusst sein und nicht nur ihre eigenen Fachkräfte ausreichend schulen, sondern aktiv auch das Wissen Betroffener auffrischen.

Nicht selten kommt es vor, dass Blasenschwäche wie eine eigenständige Krankheit behandelt wird. Obwohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Inkontinenz als Gesellschaftskrankheit anerkannt hat, ist sie keine eigenständige Erkrankung. Es handelt sich vielmehr um eine Begleiterscheinung bei anderen Krankheitsbildern. Daher ist eine umfangreiche Anamnese im Beratungsgespräch von großer Wichtigkeit. Nur wer das gesamte Krankheitsbild des Patien-

*Reduzierte Flüssigkeitsaufnahme wirkt sich negativ auf die Kontinenz aus. Fördern Sie also das Trinken! *



Foto: Werner Krüper



ten kennt, kann auch eine wirkungsvolle Behandlungsmethode identifizieren.

Die Blasenschwäche selbst tritt häufig als Symptom auf und verschwindet bei erfolgreicher Behandlung der Ursache auch wieder. Zahlreiche Faktoren, ob langfristiger oder kurzfristiger Natur, begünstigen eine Inkontinenz. Dazu zählen exemplarisch auch Übergewicht, eine Veränderung der Gebärmutterlage aufgrund der Bildung von Tumoren oder der Abschwächung der Beckenbodenmuskulatur. Aber auch Prostatahypertrophie bei Männern, Verletzungen des Rückenmarks, Multiple Sklerose, Diabetes, Parkinson, Hirnschlag oder die Folgen chirurgischer Eingriffe stehen beispielhaft für mögliche Ursachen einer Blasenschwäche und demonstrieren, wie vielfältig eine entsprechende Behandlung aussehen kann.

#### **These 1: „Blasenschwäche ist eine normale Begleiterscheinung des Alterwerdens“**

Die verbreitete Überzeugung, Blasenschwäche sei ein Problem der älteren Generation, entspricht nicht der Wahrheit und resultiert aus der Tatsache, dass die Beschwerden oft mit der Körperalterung in Verbindung stehen. In der Tat sind überwiegend ältere Menschen betroffen, jedoch leiden auch jüngere Menschen unter Blasenschwäche. Sie geht mit zahlreichen Krankheiten einher und kann so unabhängig von Alter und Geschlecht auftreten – selbst eine einfache Erkältung kann Blasenschwäche mit sich bringen.

**Praxistipp:** Sprechen Sie offen und verständnisvoll mit den Bewohnern über das Thema Blasenschwäche und über entsprechende Abläufe bei der Behandlung und Versorgung. Thematisieren Sie Allgemeines in einer offenen Runde, bieten Sie jedoch auch Einzeltermine an, um den Betroffenen die Möglichkeit des Individuellen Gesprächs zu geben. Empfehlenswert ist es zudem, spezielle Informationsgespräche für Angehörige anzubieten. Insbesondere Angehörige von Demenzbetroffenen sind für unterstützende Tipps und Informationen dankbar.

#### **These 2: „Blasenschwäche ist gleich Blasenschwäche“**

Von außen betrachtet scheint es so, als gäbe es nur eine Form der Blasenschwäche und somit auch nur eine Behandlungsform. Richtig ist jedoch, dass es viele verschiedene Formen des unfreiwilligen Harnabgangs gibt, die alle einer unterschiedlichen Behandlung bedürfen. So sollten Pflegeeinrichtungen je nach Art und Schweregrad der Blasenschwäche unterschiedliche Behandlungsformen

*Harninkontinenz ist für die männliche Psyche oft verheerend, weil ihr das Stigma der Frauenkrankheit anhaftet. ~*

anstreben. Man unterscheidet meist unter den drei am häufigsten auftretenden Formen der Blasenschwäche – der Belastungsincontinenz, der Dranginkontinenz und der Mischinkontinenz.

- Die Belastungsincontinenz tritt in Situationen physischer Belastung auf. Ursache ist eine Abschwächung der Beckenbodenmuskulatur, die etwa bei Niesen, Husten, Lachen, beziehungsweise in stressigen Situationen zum Urinverlust führt.
- Die sogenannte Dranginkontinenz äußert sich im Verlust kleinerer Mengen Urin zwischen dem bewussten Harnlassen, aber auch in Form einer völligen unkontrollierten Blasenentleerung. Verursacht wird der ständige Harndrang durch die Blasenmuskeln, die sich zum falschen Zeitpunkt zusammenziehen und so die Blase selbst bei geringer Füllung zu einer Entleerung reizen.
- Eine Mischform der Drang- beziehungsweise Belastungsincontinenz, die sogenannte Mischinkontinenz, beschreibt ein unkontrolliertes Harnlassen bei physischen Belastungen verbunden mit Dranggefühl.

Dranginkontinenz kann mit sogenannten urologischen Spasmolytika medika-

mentös therapiert werden. Die Medikamente wirken beruhigend auf die Blasenmuskulatur und sind gut verträglich – sollten jedoch nur unter ärztlicher Aufsicht eingesetzt werden. Als nicht-medikamentöse Behandlungsform bieten sich die Verhaltenstherapie und ein Beckenbodentraining an.

Die Verhaltenstherapie hat das Erlernen einer regelmäßigen Blasenentleerung und eines kontrollierten Trinkverhaltens zum Ziel. Durch gezieltes Beckenboden-

training kann der Beckenboden als Teil des Verschlussmechanismus der Blase gestärkt werden, um unkontrollierten Urinverlust entgegenzuwirken. Auch die bewusste Entspannung und Entlastung gehört zum Beckenbodentraining.

Neben den verschiedenen Formen äußert sich Harninkontinenz zudem in unterschiedlichen Intensitätsstufen. Diese werden anhand von Durchschnittswerten des unkontrollierten Urinabgangs (in Millilitern – ml) in einem Zeitraum von vier Stunden festgelegt und bedingen sowohl die Wahl der richtigen Produkte, als auch der geeigneten Behandlungsmethode. Grob lassen sich die Stufen „leichte“, „mittlere“, „schwere“ und „sehr schwere“ Blasenschwäche unterscheiden. Laut Statistik leiden die meisten Betroffenen unter einer leichten Blasenschwäche, darunter auch Personen, die aufgrund einer anderweitigen Erkrankung von einer temporären Blasenschwäche betrof-

**mega.com**  
 ein deutscher Hersteller für  
**Kontaktmatten**  
 kompatibel mit fast allen  
 Schwesternrufanlagen, drahtlos und  
 drahtgebunden, zu einem hervorragenden  
 Preis-Leistungsverhältnis.  
**Info unter 04191/9085-0**  
**www.megacom-gmbh.de**





## Arbeitshilfe

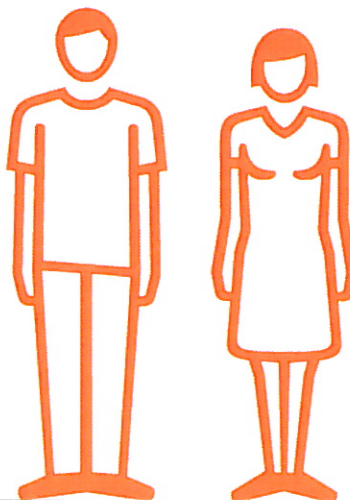
# Hautpflege bei Inkontinenz

### So führen Sie die Hautpflege inkontinenzbetroffener Bewohner fachgerecht durch

- > Berücksichtigen Sie bei der Wahl von Produkten auf die Ergebnisse dermatologischer Tests, um die Hautverträglichkeit zu gewährleisten. Vor allem bei beanspruchter Haut ist dies wichtig.
- > Achten Sie darauf, dass die Haut im Intimbereich des Betroffenen möglichst trocken bleibt, um Hautirritationen zu vermeiden.
- > Verwenden Sie Pflegeprodukte, die den unangenehmen Geruch reduzieren und ein frisches Gefühl gewährleisten.
- > Verwenden Sie nach der Reinigung spezielle Hautpflegecremes, um die Haut vor äußeren Einflüssen zu bewahren.

### Dies sollten Sie unbedingt vermeiden

- > Verwenden Sie zur Reinigung keine Seife, da diese den Säureschutzmantel der Haut angreift. Besser geeignet sind Syndets oder alkalifreie und hautneutrale Waschlotionen.
- > Vermeiden Sie intensives Rubbeln oder Trockenreiben, um die ohnehin schon stark beanspruchte Haut nicht noch weiter zu reizen.



fen sind. Die Zahl der Betroffenen mit schwerer Blasenschwäche ist bedeutend geringer – häufig handelt es sich dabei um bettlägerige Patienten, die ihre physiologischen Bedürfnisse nicht kontrollieren können.

**Praxistipp:** Gehen Sie auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner ein. Erkundigen Sie sich nach deren Wünschen und Befindlichkeiten und behandeln Sie jeden individuell abgestimmt auf Ausprägung der Blasenschwäche sowie Lebensweise.

### These 3: „An Inkontinenz leiden nur Frauen“

Im Volksmund wird Blasenschwäche oft als Frauenkrankheit bezeichnet. Dadurch neigen betroffene Männer meist zu einer Verheimlichung des medizinischen Problems oder nehmen dieses als unabänderliches Schicksal an. Harninkontinenz selbst ist ungefährlich. Doch ihre Folgen für die Psyche eines Mannes sind oft verheerend. Nicht zuletzt, weil ihr das Stigma der Frauenkrankheit anhaftet. Ein weiterer Aspekt ist, dass Frauen im Gegensatz zu Männern an die Verwendung ähnlicher Hygieneartikel gewöhnt sind – für Männer kommen zum Schamgefühl auf Vorlagen angewiesen zu sein, das ungewohnte Gefühl der Produkte auf der Haut und fehlende Kenntnisse in der Verwendung hinzu. Unter Männern ab dem fünfzigsten Lebensjahr ist zudem eine gutartige Prostatavergrößerung weit verbreitet. Während das erste Stadium von häufigem und auch nächtlichen Wasserlassen sowie einer Abschwächung des Blasenstrahls bestimmt ist, kommt es im zweiten Stadium zusätzlich zu den bestehenden Problemen zu einem vermehrten Verbleib von Restharn in der Blase sowie häufig zu Harnwegsinfekten und Blasensteinbildung. Das dritte Stadium ist geprägt von einem Verlust des Nierengewebes, nachfolgender Niereninsuffizienz bis hin zur Harnvergiftung.

**Praxistipp:** Gehen Sie offen aber sensibel mit betroffenen männlichen Bewohnern um, und zeigen Sie Verständnis für deren Scham. Speziell bei ihnen ist Auf-



klärung wichtig, um den aus ihrer Sicht unnatürlichen Charakter der Situation für sie zu minimieren. Respektieren Sie auch das Schamgefühl männlicher Betroffener bezüglich der Verwendung der für sie neuen Hygieneartikel und geben Sie gegebenenfalls Tipps für die Anwendung. Klären Sie auch bettlägerige Betroffene, die Hilfe beim Anlegen benötigen, über die einzelnen Schritte nachvollziehbar auf.

#### **These 4: „So wenig wie möglich trinken“**

Bei vielen Betroffenen ist die Reduzierung der Flüssigkeitszufuhr eine schnelle und für sie zunächst naheliegende Lösung, um dem Problem Blasenschwäche zu begegnen. Jedoch gibt es hierzu überhaupt keine Veranlassung. Zwar kann die Häufigkeit der Toilettengänge so steigen, das Ausscheiden von konzentrierter Urinflüssigkeit jedoch eine Blasenirritation mit sich bringen. Diese wiederum kann eine Inkontinenz fördern, so dass die reduzierte Wasseraufnahme sich zusätzlich negativ auswirkt. Die Aufnahme von ausreichend Wasser hilft, die Bildung von Gerüchen zu reduzieren. Jedoch ist zu beachten, dass die menschliche Blase deutlich weniger Flüssigkeit aufnehmen kann, als meist angenommen wird. Das Volumen der Harnblase beträgt durchschnittlich zwischen 400 und 700 ml. In Ausnahmefällen und bei größter Ausdehnung speichert sie 1,5 bis 2 Liter Urin.

**Praxistipp:** Informieren Sie über die negativen Auswirkungen von zu geringer Flüssigkeitsaufnahme und animieren Sie zum regelmäßigen Trinken. Stellen Sie auch sicher, dass ausreichend Personal für die Unterstützung hilfsbedürftiger Bewohner zur Verfügung steht.

#### **These 5: „Bettlägerige Inkontinenz-betroffene leiden unter Dekubitus“**

Richtig ist, dass bettlägerige Menschen, die von Inkontinenz betroffen sind, für Hautreizungen und Dekubitus besonders anfällig sind. Harn und Stuhl greifen aufgrund ihres alkalischen pH-Wertes den Säureschutzmantel der Haut an, die gegebenenfalls durch altersbedingte



Foto: Werner Küper

Veränderungen bereits geschwächt ist. Dieses feucht-warme Milieu sowie der Dauerdruck begünstigen die Entstehung von unerwünschten Hautveränderungen. Entsprechende Pflege, regelmäßiges Wechseln der Position sowie die Verwendung von atmungsaktiven Inkontinenzprodukten helfen, die unangenehmen Beschwerden zu vermeiden. Die tägliche Hautpflege erfordert bei bettlägerigen Bewohnern besondere Aufmerksamkeit und Systematik. Dank medizinischer Körperpflegeprodukte ist die Hygiene und Dekubitusprophylaxe heutzutage sehr einfach zu handhaben. Für die besondere Wirkung dieser Pflegeprodukte sind die enthaltenen Aktivstoffe verantwortlich. Eine geeignete medizinische Hautpflegeserie hat einen auf die Anwendungsbereiche angepassten pH-Wert (ca. 5,5) und ist hypoallergen. Damit ist sie zur Pflege beanspruchter Haut im Rahmen einer ganzheitlichen Inkontinenzversorgung geeignet.

**Praxistipp:** Das Phänomen Blasenschwäche wird auch weiterhin von vielen Mythen und Unwahrheiten behaftet sein.

Gerade in der Pflege ist es daher wichtig, diese Unwahrheiten zu kennen und Betroffene aufzuklären. Durch die proaktive Herangehensweise stärken Sie das Vertrauen zwischen Mitarbeitern und Betroffenen. Wer sich gut beraten und verstanden fühlt, der ist auch offen für die notwendigen medizinischen und pflegerischen Maßnahmen. So entsteht eine angenehme Atmosphäre für beide Seiten, die eine optimale Behandlung und Pflege erlaubt.

#### **Mehr zum Thema**

🕒 **Produktinfo:** <http://seni.de/>

➕ **Weitere Beiträge:** Lesen Sie auch den Beitrag von Anja Citrich „Kontinenz fördern“ zum aktualisierten Expertenstandard in **Altenpflege** 11.2014



**Agata Henkel**  
Leitung Marketing und Kommunikation bei Seni, Biesenthal, [www.tzmo.de](http://www.tzmo.de)