

## Maßnahmen

- Eine Diagnose und die individuell richtige Behandlung kann nur der Arzt im persönlichen Kontakt mit dem Patienten festlegen. Unsere Informationen können den Besuch beim Arzt nicht ersetzen. Aber sie können Ihnen helfen, sich auf das Gespräch mit ihm vorzubereiten und Ihnen ergänzende Hinweise liefern.
- Der Arzt wird auch der Frage nachgehen, ob eine sekundäre Ursache wie Harnwegsinfekt, falsche Medikamenteneinnahme, chronische Verstopfung oder eine Dehydratation beeinflusst werden können, um eine Inkontinenz zu beheben.
- Eine Inkontinenzprophylaxe ist nur dann sinnvoll, wenn der Betroffene in der Lage ist, Harndrang zu spüren und den Harn wenigstens für kurze Zeit zu halten.
- In manchen Fällen lässt sich die Blase „erziehen“, d.h. bei einem sog. Toiletentraining wird der Betroffene immer zu den selben Zeiten zur Toilette gebracht, um dort eine Ausscheidung zu ermöglichen.
- Körperliche Bewegung kann die Beschwerden bei Blasenschwäche deutlich lindern.
- Flüssigkeitszufuhr: Auch wenn es widersinnig klingt: ausreichend trinken hilft, da ein konzentrierter Harn die Blase zusätzlich reizt.
- Bitte teilen Sie uns die Gewohnheiten Ihres Angehörigen mit. Besonders wichtig für uns sind folgende Punkte: Toilettenzeiten, Erkrankungen, Medikamente, Mobilität.

  
**ALTENHEIM DEUZ**  
UMSORGT IN CHRISTLICHER UMGEBUNG



### Altenheim Deuz

gemeinnützige GmbH

Kölner Straße 50

D-57250 Netphen

Telefon (02737) 502-0

Telefax (02737) 502-505

E-Mail: [info@altenheim-deuz.de](mailto:info@altenheim-deuz.de)

[www.altenheim-deuz.de](http://www.altenheim-deuz.de)

© www.dtp-medien.de / 01-2011

*UND BIS IN EUER GREISENALTER BIN ICH  
DERSELBE, UND BIS ZU EUREM GRAUEN HAAR  
WERDE ICH EUCH TRAGEN.  
JESAJA 46,4*

  
**ALTENHEIM DEUZ**  
UMSORGT IN CHRISTLICHER UMGEBUNG



*Ratgeber*

***Inkontinenz***

*Altenheim Deuz*

## Inkontinenz (Prophylaxe)

**Diese Information richtet sich gleichermaßen an unsere Bewohner wie auch an deren Angehörige und Betreuer.**

Inkontinenz (Unfähigkeit, die Urin- oder Stuhlausscheidung zu kontrollieren) ist ein zentral geriatrisches Problem.

Da die Sauberkeitserziehung einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft hat, führt Inkontinenz oft zur sozialen Isolation, zumal viele Inkontinenz-Kranke aus Scham sogar die Konsultation eines Arztes scheuen.

Frauen sind auch aufgrund anatomischer Gegebenheiten weit häufiger betroffen.

### Ursachen einer Harninkontinenz

Damit die Blasenkontrolle reibungslos funktioniert, müssen Zentren in Gehirn, Rückenmark, beteiligte Muskeln und Nerven intakt sein und sinnvoll zusammen arbeiten.

Zahlreiche Ursachen können das fein aufeinander abgestimmte System stören:

- Bindegewebsschwäche (häufig bei Frauen mit vielen Geburten)
- Operationen im Becken
- Neurologische Erkrankungen (u.a. Demenz, Multiple Sklerose, Schlaganfall, Parkinson)
- Medikamente
- Falsche Ernährung
- Chronischer Husten
- Prostatavergrößerung

## Formen der Harninkontinenz

### ■ Belastungs- oder Stressinkontinenz

Darunter versteht man einen Harnverlust während körperlicher Anstrengung, ohne dass Harndrang verspürt wird. Der Urin geht typischerweise beim Husten, Niesen, Lachen, Heben, oder Treppensteigen in relativ kleinen Mengen ab.

Ursache ist oft eine Schwäche der Beckenbodenmuskulatur infolge von Schwangerschaften. Ein erhöhter Druck im Bauchraum durch körperliche Anstrengung führt zu einer hohen Belastung des Beckenbodens. Ist die Beckenbodenmuskulatur zu schwach, ist der Druck in der Harnblase höher als der Verschlussdruck der Blase. Die Verschlusskraft reicht nicht mehr aus, Es kommt zum unfreiwilligen Harnverlust.

### ■ Dranginkontinenz

Bei der Dranginkontinenz kann die Blase den Urin nicht mehr ausreichend speichern. Schon bei geringer Blasenfüllung wird fälschlicherweise das Signal „Blase voll“ gegeben. Die Folge ist ein nicht unterdrückbarer Harndrang, der zu unfreiwilligem Harnabgang führen kann.

Ursache für diese Überempfindlichkeit der Blase ist ein vermehrtes Auftreten sensorischer Reize der Blase. Verantwortlich dafür können Nervenschäden durch neurologische Erkrankungen, Operationen, Blasensteine, ständige Harnwegsinfekte oder eine vergrößerte Prostata sein. In vielen Fällen kann aber die Ursache nicht gefunden werden.

Besonders gefährdet im Umgang mit einer Dranginkontinenz sind gehbehinderte Personen, weil die Behinderung gerade bei älteren Menschen zu Stürzen führen kann.

### ■ Überlaufinkontinenz

Dabei kommt es erst bei übervoller Blase zum Harnverlust. Ursache ist eine verminderte Fähigkeit des Blasenmuskels sich zusammenzuziehen und ein normales Wasserlassen zu ermöglichen.

Die Betroffenen haben das Gefühl, dass es ständig „tröpfelt“. Dies tritt immer dann auf, wenn die Blase sich aufgrund eines Hindernisses (z.B. vergrößerte Prostata) oder einer Nervenschädigung nicht mehr richtig entleeren kann und somit die Blase längerfristig übermäßig voll wird. Zusätzlich kann es zu einem permanenten Harndrang kommen.

### ■ Reflexinkontinenz

Betroffene spüren nicht mehr genau, wann die Blase gefüllt ist und können auch die Entleerung nicht mehr steuern. Die Blase entleert sich in unregelmäßigen Abständen von selbst, oft aber nicht vollständig. Ursache hierfür sind Störungen im Bereich der Nerven, die die Blase steuern. Dies kann im Rahmen einer Querschnittslähmung, aber auch bei Parkinson-Krankheit, Multipler Sklerose, Schlaganfall, Alzheimer-Krankheit oder einer anderen Demenzerkrankung der Fall sein.

Die Überlauf-, bzw. eine Reflexinkontinenz lässt sich bei einem alten Menschen oft nicht behandeln, aber er kann lernen, damit umzugehen.

Aus Platzgründen werden hier nur auf die häufigsten Formen der Harninkontinenz eingegangen. Sollten Sie weitere Fragen zu diesem Thema haben, sprechen Sie uns oder Ihren Arzt an! Weitere Infos auch unter: [www.selbsthilfeverband-inkontinenz.org](http://www.selbsthilfeverband-inkontinenz.org)