

**Allgemein:**

Unter Inkontinenz versteht man das Unvermögen Harn- oder Stuhlgang willkürlich zurückzuhalten. Es wird unterschieden zwischen unfreiwilligem Abgang von Harn (Harninkontinenz) und Stuhl (Stuhlinkontinenz).

**Ursachen:**

- Dranginkontinenz? Es kommt trotz intakten Harnröhrenverschlusses infolge einer Überaktivität des Blasenmuskels zu gesteigertem Harndrang mit unwillkürlichem Harnverlust.
- Krankheitsbedingt, z.B. Karzinome, schwere Herzinsuffizienz, Blasensenkung
- neurologische Störungen und/oder operativ bedingten Störungen der Schließmuskeln
- Erschlaffung der Beckenmuskulatur als Spätfolge nach mehreren Schwangerschaften und Übergewicht
- Verwirrtheitszustände
- Sressinkontinenz? Unwillkürlicher Harnverlust unter Belastungen z.B. Husten, Niesen- Schwächung des Schließmuskels am Blasenauslass

**Durchführung:**

- Krankheitsbedingte Ursachen? ACHTUNG bei Gabe von Diuretika/Digitalis auf die Einnahmezeit – Absprache mit dem Arzt (vermehrte Urinausscheidung in der Nacht)
- Abführmittelabusus (Missbrauch)? Patient aufklären- auf natürliche Mittel hinweisen, bei Bedarf kontrollierte Einnahme
- Harnwegsinfekt? Kontaktaufnahme mit dem Arzt
- Neurologische Störungen? Beckenbodentraining
- Erschlaffung der Beckenmuskulatur? Beckenbodentraining
- Verwirrtheitszustände? Auf ausreichende Flüssigkeitsaufnahme achten, regelmäßige Toilettengänge, Orientierungshilfen
- WICHTIG: Mit einfachen Worten die Ursachen der Entleerungsstörungen und Maßnahmen erklären.
- Im Gespräch mit dem Patienten hinterfragen? Subjektives Empfinden des Patienten z.B. Wann- Wie- Häufigkeit –Art - usw.
- Patient über Inkontinenzmaterial aufklären? Einlagen, Windeln, Kondomableitungen, Bettschutz (Einmalunterlagen, Stecklaken)
- Patient über harntreibende Nahrungsmittel aufklären? Z.B. Kaffee, Biergetränke, Spargel, Reis
- über Stuhlgangfördernde Nahrungsmittel aufklären? Steinobst, Buttermilch

**Kriterien für die Auswahl der Inkontinenzmaterialien:**

- Wie viel Sicherheit soll gegeben werden?
- Inkontinenzart (Stuhl/Harn)
- Menge und Beschaffenheit der Ausscheidung
- Zeitpunkt der Inkontinenz (z.B. nur in der Nacht)

- Statur und Mobilität des Betroffenen
- Geistige und körperliche Fähigkeiten des Betroffenen in Bezug auf die Inkontinenzversorgung
- Hautbeschaffenheit

### **Inkontinenzversorgung sollte:**

- dicht gegen Ausscheidungen und Gerüche sein
- Geräuscharm und optisch Unauffällig sein
- Hautfreundlich sein
- die Ausscheidungen sicher aufnehmen
- die Selbstständigkeit des Betroffenen erhalten
- Wirtschaftlich und leicht zu entsorgen sein

### **Schutzmaßnahmen:**

- Ggf. PSA verwenden
- Nach jedem Patientenkontakt hygienische Händedesinfektion

### **Dokumentation:**

- Eintragung in den Durchführungsnachweis/Pflegebericht mit Handzeichen

### **Qualifikation:**

- alle pflegenden Mitarbeiter

### **Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:**



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

### PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)

- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

