

Spezielle Behandlungsmöglichkeiten

Medikamentöse Therapie der Dranginkontinenz

Die Dranginkontinenz wird in erster Linie medikamentös therapiert. So genannte Anticholinergika-Medikamente, die gezielt die Blasenmuskulatur entspannen, können die Beschwerden deutlich verbessern oder heilen.

In seltenen Fällen treten als Nebenwirkung Mundtrockenheit oder Verstopfung auf. Die Mundtrockenheit lässt sich durch Trinken, Lutschbonbons oder Kaugummis abmildern. Eine Verstopfung kann durch ausreichende Trinkmengen, ballaststoffreiche Kost und regelmäßige Bewegung minimiert werden.

Östrogenscheidenzäpfchen

Um die nach den Wechseljahren auftretenden Schleimhautveränderungen des Urogenitalbereichs wieder aufzubauen und somit Inkontinenzereignisse mit Harndrangsymptomatik zu behandeln und Harnwegsinfektionen vorzubeugen, können Östrogenscheidenzäpfchen angewendet werden.

Operative Therapie der Belastungsinkontinenz

Die Belastungsinkontinenz bei Frauen kann durch operative Verfahren verbessert werden. Ihr behandelnder Arzt berät Sie dazu.

Überlaufinkontinenz

Je nach Symptomatik und Ursache kommen verschiedene Therapien zum Einsatz. Häufig ist eine vorübergehende, in manchen Fällen auch eine dauerhafte Ableitung über einen Katheter erforderlich. Medikamente können die Blasenentleerung unterstützen. Wenn eine Prostatavergrößerung Ursache der Überlaufblase ist, kann eine operative Verkleinerung sinnvoll sein.

Spezialdiagnostik und Facharztbehandlung

Bei Bedarf werden Fachärzte für Gynäkologie und Urologie hinzugezogen.

Hilfsmittel-Empfehlung

Die Wahl des richtigen Hilfsmittels ist abhängig von der Ausscheidungsmenge und dem individuellen Wechselrhythmus.

Grundsätzlich sind Inkontinenzprodukte verordnungsfähig. Bei Ihrer Krankenkasse erhalten Sie entsprechende Informationen zu den aktuellen Bestimmungen.

Folgende Produkte hatten Sie während Ihres Aufenthalts im Robert-Bosch-Krankenhaus in Gebrauch:

Aufsaugende Produkte (Inkontinenzeinlagen, -vorlagen, -slips)

- Leichte Inkontinenz
(Urinverlust < 100 ml/4 Stunden)
- Mittlere Inkontinenz
(Urinverlust 100 – 200 ml/4 Stunden)
- Schwere Inkontinenz
(Urinverlust 200 – 300 ml/4 Stunden)
- Schwerste Inkontinenz
(Urinverlust > 300 ml/4 Stunden)

Ableitende Produkte

- Kondomurinal in Größe: _____
- Beinbeutel
- Bettbeutel
- _____

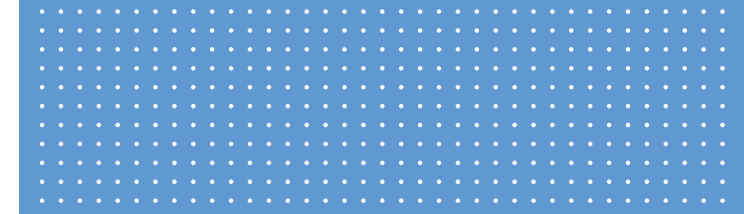
Kontakt

Cosima Maier, Kontinenzberaterin
Dr. Sigrid Ege, Oberärztin
Telefon 0711/8101-3101

Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstraße 110, 70376 Stuttgart
info@rbk.de, www.rbk.de

Eine Einrichtung der Robert Bosch Stiftung

Informationen für Patienten Förderung der Harnkontinenz



Robert-Bosch-Krankenhaus

Harninkontinenz ist der medizinische Begriff für den unkontrollierten Urinabgang.

In Deutschland sind schätzungsweise sechs bis acht Millionen Menschen betroffen – sowohl junge als auch ältere Menschen, Frauen wie Männer.

Aufgrund der sensiblen Thematik wird über Harninkontinenz nur selten offen gesprochen. Deshalb möchten wir Betroffene dazu ermutigen, die Situation nicht als unumgänglich hinzunehmen, sondern sich zu den verfügbaren Möglichkeiten einer Behandlung professionell beraten zu lassen. In sehr vielen Fällen kann durch entsprechende Therapiemaßnahmen eine Verbesserung oder Heilung der Beschwerden erreicht werden.

In diesem Informationsblatt erhalten Sie einen Überblick über die verschiedenen Inkontinenzformen, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsmittel.

Inkontinenzformen

Dranginkontinenz

In Verbindung mit häufigen Toilettengängen und dem unaufschiebbaren Dranggefühl, Wasser lassen zu müssen, kommt es zum Urinverlust.

Belastungsinkontinenz

Beim Husten, Niesen, Lachen oder anderen Tätigkeiten, die die Bauchmuskeln beanspruchen, kommt es zum Urinverlust. Ursache ist häufig eine Schwächung der Beckenbodenmuskulatur und des Harnröhrenverschlussmechanismus.

Mischinkontinenz

Es treten Symptome der Belastungs- und Dranginkontinenz auf.

Überlaufinkontinenz

Bei unvollständiger Harnentleerung kann es durch die übervolle Blase zu einem unkontrollierten Urinabgang kommen.

Allgemeine Behandlungsmöglichkeiten

Lebensstiländerungen

... Trinkmenge optimieren

Die empfohlene Trinkmenge, falls vom Arzt keine Einschränkung verordnet wurde, liegt bei 1,5 bis 2 Litern täglich. Damit sorgen Sie für eine ausreichende Durchspülung Ihrer Harnwege und beugen somit Infektionen vor.

Sinnvoll ist es, wenn Sie den größten Teil bis 18 Uhr getrunken haben. Damit reduzieren Sie nächtliche Toilettengänge. Wenn Sie unter gehäuften und verstärktem Harndrang leiden, sollten „reizende“ Getränke wie Kaffee und Säfte aus Zitrusfrüchten vermieden werden.

... Verdauung optimieren

Ausreichende Trinkmengen, ballaststoffreiche Kost und regelmäßige Bewegung fördern eine gesunde Darmfunktion. Denn ein regelmäßiger Stuhlgang und das Vermeiden von Verstopfung können Harnentleerungs- und Inkontinenzproblemen vorbeugen. Bei Übergewicht kann durch Gewichtsabnahme eine Verbesserung der Harninkontinenz erzielt werden.

... Hautpflege und Hautschutz des Intimbereichs

Zur Reinigung des Intimbereichs sollten milde, neutrale oder schwach saure (pH-Wert 5,5 - 6) Produkte verwendet werden. Vor allem bei Frauen ist beim Waschen des Intimbereichs auf die Wischrichtung von der Scheide zum After zu achten, um der Ansiedlung von Darmbakterien in der Harnröhre und damit auch Harnwegsinfektionen vorzubeugen. Einmalwaschlappen wirken unterstützend. Zur Rückfettung der Haut nach der Reinigung wird eine Wasser-in-Öl-Lotion empfohlen.

Verhaltenstraining

Regelmäßig durchgeführte Toilettengänge im Rahmen eines Blasen- oder Toilettentrainings erfolgen nach festgelegten oder individuellen Zeiten. Sie können die Inkontinenz signifikant verbessern.

Beckenbodentraining

Mit einer kräftigen Beckenbodenmuskulatur können Sie den Verschlussdruck der Harnröhre aufbauen. Dies verbessert die Belastungs- und Dranginkontinenz. Empfehlung: Mindestens 2 Mal am Tag für 5 Minuten die Muskeln des Beckenbodens aktivieren. Nur regelmäßiges Üben hilft!

Anpassung von Medikamenten, die eine Harninkontinenz begünstigen

Bestimmte Medikamente können eine Inkontinenz hervorrufen oder verstärken. In einem Arztgespräch wird die mögliche Umstellung dieser Medikamente besprochen.