

Identifikation von Risikofaktoren/Anzeichen für eine Inkontinenz

Initialfragen zur Ersteinschätzung der Kontinenzsituation

Harninkontinenz

- Verlieren Sie ungewollt Urin?
 - Tragen Sie Vorlagen oder andere Hilfsmittel, um Urin aufzufangen?
 - Haben Sie Probleme Ihre Harnblase zu kontrollieren oder zu leeren?
-

Stuhlinkontinenz

- Verlieren Sie ungewollt Stuhlgang?
 - Haben Sie Probleme Darmwinde zurückzuhalten oder andere Probleme mit Ihrem Darm?
 - Gibt es Probleme mit verschmutzter Wäsche?
-

Beobachtung/Feststellung von Risikofaktoren

Risikofaktoren

- Lebensalter
 - Pflegebedürftigkeit
 - Kognitive Beeinträchtigungen
 - Körperliche Beeinträchtigungen in Bezug auf die Mobilität, Fingerfertigkeit, Sinneswahrnehmung
 - Neurogene Erkrankungen/Veränderungen z. B. Apoplex, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Tumore, Rückenmarksverletzungen
 - Veränderungen/Operation der Prostata (Harnkontinenz)
 - Erkrankungen/Veränderungen des Darms/der Blase
 - Anomalien/Operationen im Urogenitaltrakt/im z. B. Geschlechtsangleichung, Genitalbeschneidung, Orthothope Neoblase (Ersatzblase) bzw. Bereich Rektum, Anus, Damm z. B. Hämorrhoiden, Fisteln, Analwarzen
 - Enterostomarückverlegung (Stuhlinkontinenz)
 - Nebenwirkungen/Beeinflussung der Organfunktion durch Medikamente, möglicher Einfluss auf die Harnkontinenz z. B. durch Diuretika, Opioide bzw. auf die Stuhlinkontinenz durch z. B. Opioide, Psychopharmaka, Schmerzmedikation
 - Obstipation, chronische Diarrhoen
 - Harnwegsinfektionen (Harnkontinenz)
 - Bestrahlungen im Beckenbereich
 - Belastung des Beckenbodens (Auswirkungen auf die Harnkontinenz insbesondere bei Frauen)
 - Folgen sexualisierter Gewalt, Folge von Sexualpraktiken
 - Umgebungsfaktoren
-

Anzeichen

- Unwillkürlicher Harn- und/oder Stuhlverlust bei körperlicher Betätigung
 - Unwillkürlicher Harn- und/oder Stuhlverlust einhergehend mit Drang
 - Gefühl der nicht vollständig entleerten Blase bzw. Rektums
 - Erfolglose Blasen-/Darmmentleerversuche
 - Häufiger plötzlicher und unbeherrschbarer Drang ohne Harn-/Stuhlverlust
 - Verzögerter Beginn der Miktion/Defäkation (Ausscheidung)
 - Ständiger Harnabgang/Stuhlschmierer, bemerkt oder unbemerkt
-

- Brennen beim Wasserlassen, das Gefühl wund zu sein
- Obstipation, Diarrhöe
- Meteorismus (übermäßige Ansammlung von Gasen im Darm)
- Schmerzen

Kontinenzprofile

Profil	Merkmal	Beispiele Harn(in)kontinenz/Stuhl(in)kontinenz
Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust, kein Hilfebedarf	Ausscheidung findet willkürlich an einem geeigneten Ort zu einer geeigneten Zeit statt.
Unabhängig erreichte Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust Keine personelle Hilfe Selbständige Durchführung der Maßnahmen	Anwendung von Medikamenten, Einsatz mobiler Toilettenhilfen, intermittierender Selbst-Katheterismus, Darmerziehung, Trainingsmaßnahmen
Abhängig erreichte Kontinenz	Kein unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust Personeller Unterstützungsbedarf erforderlich/notwendig	Management und Anwendung von Medikamenten oder anderer kontinenserhaltender Maßnahmen (siehe oben) werden von einer anderen Person übernommen Begleitete Toilettengänge zu individuellen/festgelegten Zeiten
Unabhängig kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust Keine personelle Unterstützung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln	Kompensierende Maßnahmen unwillkürlichen Harn-/Stuhlverlusts werden selbständig umgesetzt z. B. aufsaugende Hilfsmittel, Kondomurinal, intraanale Inkontinenzprodukte Versorgung von SPK/DK und deren Ableitung in adäquate Bett-/Beinbeutel
Abhängig kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust Personelle Unterstützung bei der Inkontinenzversorgung erforderlich/notwendig	Management und Anwendung kompensierender Maßnahmen (siehe oben) werden von einer anderen Person übernommen.
Nicht kompensierte Inkontinenz	Unwillkürlicher Harn-/Stuhlverlust Personelle Unterstützung wird nicht in Anspruch genommen	Inkontinenz wird verschwiegen/"vertuscht", Angebote zur Hilfe werden nicht akzeptiert, abgelehnt, Hilfsmittel werden entfernt.

Festlegung des Kontinenzprofils

Bewertung von 3 Aspekten:

1. Sind bei der Person unwillkürliche Harn-/Stuhlverluste aufgetreten oder nicht? Diese Frage klärt, ob sich das Profil im Bereich „Kontinenz“ oder „Inkontinenz“ befindet.
2. Hat die Person Maßnahmen zum Kontinenzertalt (erreichte Kontinenz) oder Maßnahmen zur Kompensation der Inkontinenz (kompensierte Inkontinenz) durchgeführt?
3. Ist die Person im Management (Beschaffung/Organisation von Hilfsmitteln oder Medikamenten oder bei der Durchführung dieser Maßnahme) auf die Unterstützung anderer Personen angewiesen (abhängig/unabhängig)?

Bitte beachten – Kontinenzprofile können tagsüber und nachts unterschiedlich sein.