



Inkontinenzratgeber für Patienten und Angehörige

Aufsaugende Hilfsmittel



Herausgegeben von

Sanitätshaus Aktuell

Unser Lächeln hilft



Sanitätshaus Aktuell AG

Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß

Telefon: +49 2645 95 39-0 · Telefax: +49 2645 95 39-90

www.sani-aktuell.de · info@sani-aktuell.de

Ausgabe: 04/2023

Wir bedanken uns bei folgenden Partnern für die freundliche Unterstützung:



Inhalt

HARNINKONTINENZ	6
Wie funktioniert die Blase?	7
Sie sind nicht allein!	8
Ursachen und Risikofaktoren	9
Formen der Harninkontinenz	10
Schweregrade der Harninkontinenz	10
Leitfaden zur Behandlung von Harninkontinenz	11
Blasenschwäche bei Frauen	13
Aufsaugende Hilfsmittel bei Frauen	14
Blasenschwäche bei Männern	16
Aufsaugende Hilfsmittel für Männer	17
Beckenbodentraining	18
Präventionstipps	20
Die größten Irrtümer bei Harninkontinenz	21
STUHLINKONTINENZ	22
Wie funktioniert der Darm?	23
Sie sind nicht allein!	24
Ursachen	25
Schweregrade der Stuhlinkontinenz	26
Formen der Stuhlinkontinenz	27
Leitfaden zur Behandlung von Stuhlinkontinenz	28
Aufsaugende Hilfsmittel bei Stuhlinkontinenz	30
Ernährung bei Darmschwäche	31
TIPPS	32
Tipps für Alltag und Arbeit	33
Tipps für Reisen und Ausflüge	33
HINWEISE	34
Pflegegradrechner	35
Rezeptierung und Kostenübernahme	36
Informationen zum Rezept	36
Häufig gestellte Fragen	37
Barrierefreie Wohnraumanpassung bei Inkontinenzpatienten	38





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

obwohl viele Millionen Menschen in Deutschland von der Volkskrankheit betroffen sind, spricht kaum jemand darüber. Das „Tabuthema“ Inkontinenz löst Schamgefühle aus. Betroffene sind der Ansicht, dass es sich nicht um eine „echte“ Krankheit handelt. Inkontinenzpatienten neigen dazu, sich zu Hause zurückzuziehen. Sie meiden längere Busfahrten oder Theaterbesuche. Ihnen ist ihr „Missgeschick“ peinlich. Neben dem körperlichen Leiden führt der soziale Rückzug zusätzlich zu Angstzuständen und Depressionen. Zudem gibt es einen großen Unterschied zu anderen Erkrankungen wie Diabetes oder Arthrose. Mangelnde Informationen sorgen bei Inkontinenz zu einem Irrglauben: Inkontinenz ist eine unvermeidbare Krankheit im Alter, mit der ich mich einfach abfinden muss.

Möglicherweise sind Sie selbst oder eine Person aus ihrem nahen Umfeld von dem Thema Inkontinenz betroffen. Deshalb möchten wir Ihnen mit diesem Ratgeber unsere Hilfe anbieten. Das Gespräch mit einem Arzt ist zwar immer der erste Schritt. Aber auch unsere Experten stehen Ihnen bei allen Fragen rund um Inkontinenz beratend zur Seite! Unser Anspruch ist es, Betroffenen und Angehörigen mit diesem Ratgeber die Details rund um das Thema Inkontinenz zu erläutern und Ihnen wertvolle Tipps für den Alltag mit dieser neuen Lebenssituation an die Hand zu geben. Hier erfahren Sie mehr über Inkontinenz, die verfügbaren Behandlungen und Änderungen des Lebensstils, die direkt oder indirekt betroffene Personen vornehmen können, um den Alltag weiterhin meistern zu können.

Die Sanitätshäuser mit dem Lächeln sind für Sie da und freuen sich, Ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Um die bestmögliche Hilfe für alle Anliegen rund um das Thema Inkontinenz zu gewährleisten, stehen Ihnen in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln ausgebildete Experten aus den Bereichen Stomatherapie, Urotherapie und Kinderversorgung zur Verfügung.

Neben professioneller und vor allem diskreter Beratung durch unsere Experten per Telefon, online und insbesondere vor Ort bieten wir unseren Kunden viele Hilfsmittel von höchster Qualität. Keine Sorge: Der Verkauf von Inkontinenzprodukten verläuft bei uns nicht nur schnell und einfach, sondern auch diskret.

*Wir freuen uns auf Sie!
Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln*



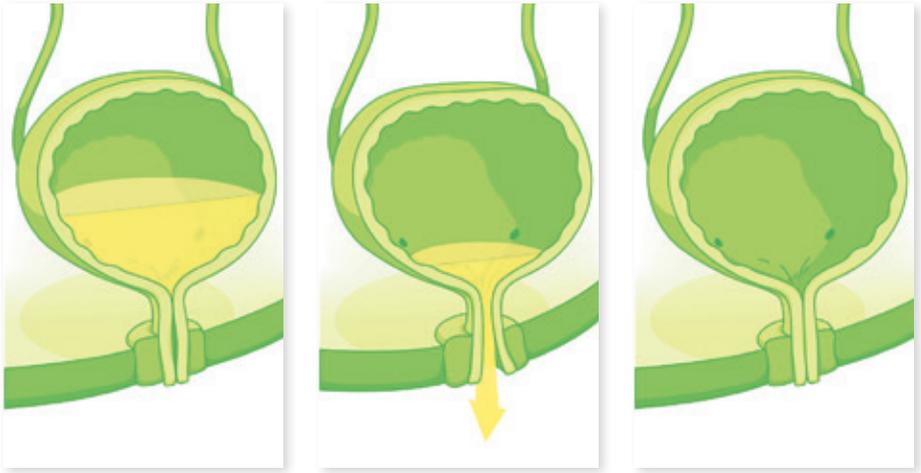
*„Meine Blasenschwäche
kam mit dem Alter, aber
aufhalten lasse ich
mich davon nicht.“*
Gabi

Harninkontinenz

Wie funktioniert die Blase?

Um die verschiedenen Ursachen für Inkontinenz zu verstehen, muss man wissen, wie eine gesunde Blase funktioniert. Sie ist ein ballonförmiger Muskel im Beckenraum, der von den Beckenbodenmuskeln gestützt und in Position gehalten wird. Ihre Aufgabe ist das Speichern und Abgeben von Harn.

Die sogenannte Harnröhre verbindet die Blase mit den Genitalien, worüber der Urin ausgeschieden wird. Die Harnröhre wird durch ringartige Muskeln, die Schließmuskeln, verschlossen, damit kein Urin vorzeitig aus der Blase austreten kann. Hormone tragen zusätzlich zur Gesunderhaltung der Schleimhaut in Blase und Harnröhre bei.



Die Blasenmuskulatur entspannt sich, wenn sich die Blase mit Harn füllt, und zieht sich zusammen, wenn Harn abgegeben werden soll. Nerven übertragen Signale von der Blase an das Gehirn (damit das Gehirn weiß, wann die Blase voll ist) und vom Gehirn zur Blase (damit die Blase wiederum darüber informiert wird, wann die Harnabgabe erfolgen soll).

Damit das Harnwegssystem richtig funktioniert, müssen Muskeln und Nerven kooperieren, den Urin in der Blase halten und dann zum richtigen Zeitpunkt abgeben. Wenn Muskeln oder Nerven beeinträchtigt sind, kann dies zu Inkontinenz führen.

Sie sind nicht allein!

Nach aktuellen Untersuchungen liegt bei bis zu jedem dritten Menschen über 40 in Deutschland eine Harninkontinenz vor. Unter Bewohnern von Pflegeeinrichtungen wächst der Anteil der Betroffenen auf bis zu 70%.

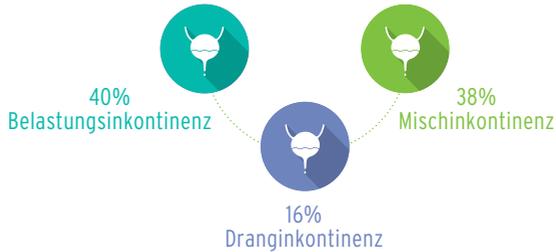


Inkontinenz - alles andere als außergewöhnlich!

..... RUND 9 MILLIONEN DEUTSCHE SIND BETROFFEN



..... ARTEN DER HARNINKONTINENZ



..... ALTERSVERTEILUNG



Unabhängig vom Alter sind Frauen generell häufiger betroffen. Dies ist vermutlich in erster Linie auf die Anatomie und die Physiologie des weiblichen Beckens zurückzuführen. Vor allem in jungen Jahren sind Männer entsprechend seltener betroffen. Besonders häufig erkranken Schwangere, Übergewichtige oder Frauen mit schwächerer Beckenbodenmuskulatur an Harninkontinenz.

Ursachen und Risikofaktoren

Harninkontinenz an sich ist keine Krankheit, sondern ein Symptom. Es kann durch Alltagsgewohnheiten, vorliegende Grunderkrankungen oder andere körperliche Probleme oder Veränderungen verursacht werden. Eine gründliche Beurteilung durch einen Arzt kann Ihnen dabei helfen, festzustellen, welche Ursache hinter der Inkontinenz steckt.

Alltagsgewohnheiten

Bestimmte Getränke, Lebensmittel sowie Medikamente können eine verstärkte Harnerzeugung in den Nieren und so eine vermehrte Ausschwemmung von Urin bewirken:

Alkohol, Koffein, kohlen säurehaltige Getränke, künstliche Süßstoffe, Chilischoten, Schokolade sowie Lebensmittel, die reich an Gewürzen, Zucker oder Säure sind, Herz- und Blutdruckmedikamente, Beruhigungsmittel sowie hohe Dosen Vitamin C.

Erkrankungen und körperliche Veränderungen

Vorübergehende Harninkontinenz kann auch durch leicht behandelbare Krankheiten verursacht werden. Dazu zählen eine Infektion der Harnwege oder Verstopfung. Anhaltende Harninkontinenz kann ebenfalls durch zugrunde liegende körperliche Probleme oder Veränderungen verursacht werden. Dazu zählen:

- Schwangerschaft und Geburt
- altersbedingte Veränderungen
- Menopause
- Hysterektomie und andere operative Eingriffe
- vergrößerte Prostata



Risikofaktoren

Zu den Faktoren, die das Risiko für Harninkontinenz erhöhen können, gehören:

- Frauen leiden häufiger an Belastungsinkontinenz (siehe S. 10) aufgrund von Schwangerschaft, Geburt oder Wechseljahren. Männer an Überlaufinkontinenz aufgrund von Prostataproblemen.
- Mit zunehmendem Alter verlieren die Muskeln der Blase und Harnröhre an Kraft.
- Leidet ein nahes Familienmitglied an Harninkontinenz, ist das Risiko, auch daran zu erkranken, höher.
- Rauchen
- Übergewicht
- Prostatakrebs
- neurologische Störungen
- Diabetes

Formen der Harninkontinenz



Belastungsinkontinenz:

- körperliche Betätigung, Lachen oder Husten führen zu ungewolltem Urinverlust
- tritt auf bei geschwächter Beckenbodenmuskulatur
- **Ursachen:** Schwangerschaft, vaginale Geburt, hormonelle Veränderung, konstitutionelle Bindegewebschwäche

Dranginkontinenz:

- plötzlicher, heftiger Harndrang mit unfreiwilligem Urinverlust
- tritt auch dann auf, wenn Blase nicht gefüllt ist
- **Ursachen:** neurologische Erkrankungen, Tumore, Blasensteine oder Entzündungen

Mischinkontinenz:

- wenn Belastungs- und Dranginkontinenz gemeinsam auftreten

Überlaufinkontinenz:

- wenn direkt nach einem Toilettengang erneut Druck auf der Blase verspürt wird
- unzureichende Blasenfunktion führt zu Harträufeln ohne spürbaren Harndrang
- **Ursache:** organische Störung des Gleichgewichts zwischen Blasen- und Harnröhrendruck

Reflexinkontinenz:

- unkontrollierter Harnabgang ohne vorherigen Harndrang
- **Ursachen:** Leistungsstörungen des Gehirns, unfallbedingte Schädigung des Rückenmarks

Schweregrad 1
ca. 50 bis 100 ml



Schweregrad 2
ca. 100 bis 200 ml



Schweregrad 3
ca. 200 bis 300 ml



Schweregrad 4
mehr als 300 ml



Schweregrade der Harninkontinenz

Inkontinenz ist in unterschiedliche Schweregrade eingeteilt. Man kann sie unter anderem an der ausgeschiedenen Urinmenge innerhalb von vier Stunden bemessen.

Leitfaden zur Behandlung von Harninkontinenz

Jeder Betroffene sollte wegen einer Diagnose und einer eventuellen Verordnung von Inkontinenzprodukten zum Arzt gehen! Trotz der hohen Erfolgsraten bei der Behandlung von Inkontinenz suchen nur wenige Betroffene Hilfe. Es ist wichtig, eine genaue Diagnose zu erhalten und die Behandlungsoptionen durchzusprechen, um die Lebensqualität aufrechtzuerhalten.

Sanitätshaus Aktuell | Unser Lächeln hilft 

Miktionsprotokoll

	TRINKMENGE		HARNANGABE		URINMENGE AUF TOILETTE	HARNMENGE	ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN: UMSÄNDE, VERMINDERTER SCHUTZ
	NEIN	JÄ	NEIN	JÄ			
00:00-01:00							
01:00-02:00							
02:00-03:00							
03:00-04:00							
04:00-05:00							
05:00-06:00							
06:00-07:00							
07:00-08:00							
08:00-09:00							
09:00-10:00							
10:00-11:00							
11:00-12:00							
12:00-13:00							
13:00-14:00							
14:00-15:00							
15:00-16:00							
16:00-17:00							
17:00-18:00							
18:00-19:00							
19:00-20:00							
20:00-21:00							
21:00-22:00							
22:00-23:00							
23:00-24:00							

Datum: Trinkmenge insgesamt in ml: Harnmenge insgesamt in ml:

Erläuterung:
Urinabgabe auf Toilette: z.B. 20 ml, 30 ml, 40 ml, 50 ml, 100 ml usw.
Für genaue Angaben verwenden Sie bitte einen Messzylinder.
Trinkmenge: Tasse = 150 ml, Glas = 200 ml, Becher = 300 ml, Suppenteller = 250-400 ml
Umstände der Harnabgabe: z.B. beim Lachen, Husten, Niesen usw.
Veränderten Schutz: bitte mit dem entsprechenden Buchstaben markieren:
C = Inkontinenzkappe, S = Inkontinenzschleife, V = Inkontinenzvorlage, H = Inkontinenzhose, A = Andere

Miktionsprotokoll

Ein sogenanntes Miktionsprotokoll (Miktion = Harnlassen) hilft Ihnen, Ihr eigenes Trink- und Miktionsverhalten besser kennenzulernen, um Unregelmäßigkeiten aufzudecken und die Fragen des Arztes gut beantworten zu können. Miktionsprotokoll samt leicht verständlicher Erklärung zum Download: www.sani-aktuell.de/inkontinenz

Arztbesuch

Neben dem Miktionsprotokoll orientiert sich der Arzt auch an einem Inkontinenzfragebogen, mit dem er Vorerkrankungen wie Herzinsuffizienz, Schilddrüsenerkrankungen oder Diabetes mellitus abfragt, was eine Diagnosestellung vereinfachen kann. Bestimmte Medikamente (z. B. Beruhigungsmittel und Antidepressiva) oder Substanzen (z. B. Koffein, Alkohol, Drogen) können das Auftreten einer Inkontinenz verschlechtern oder sogar erst hervorrufen. Eine Änderung des Lebensstils und der Essgewohnheiten sowie eine Flüssigkeitskontrolle können hier

Abhilfe leisten. Im Anschluss an das Gespräch erfolgt bei Frauen eine gynäkologische und bei Männern eine urologische Untersuchung. Dabei lassen sich eventuelle Absenkungen von Organen als mögliche Ursache feststellen. Beim Stresstest werden Sie aufgefordert zu husten oder zu pressen. Der dadurch austretende unwillkürliche Verlust an Urin ist ein Anzeichen für eine Inkontinenz. Durch Abtasten der Beckenbodenmuskulatur kann deren Funktionsfähigkeit überprüft werden. Das Anspannen der Muskulatur vermittelt dem Arzt einen Eindruck von der Stärke der Beckenbodenmuskulatur.

Blasentraining

Zeitgesteuertes Wasserlassen, geplante Blasenentleerung oder doppelte Blasenentleerung sind Methoden, die bei diversen Formen von Harninkontinenz hilfreich sein können.

Beckenbodenübungen

Beckenbodenübungen können den Blasenschließmuskel und die Beckenbodenmuskulatur stärken (siehe Seite 18).

Medikamente

Wenn Änderungen des Lebensstils nicht die erhoffte Verbesserung der Situation hervorbringen, könnten verschreibungspflichtige Medikamente der nächste Schritt sein. Ein offenes Gespräch mit Ihrem Arzt über die Risiken, Vorteile und möglichen Nebenwirkungen der einzelnen Medikamente hilft Ihnen bei der Entscheidung, welches für Sie das richtige ist.

Operationen

Eine chirurgische Behandlung sollte nur nach einer gründlichen Diagnose durch einen Arzt durchgeführt werden. Alle geeigneten nicht-chirurgischen Behandlungen sollten versucht werden, bevor Sie einen operativen Eingriff in Erwägung ziehen.

Hilfsmittelversorgung aus Ihrem Sanitätshaus mit dem Lächeln

Für manche Menschen sind Hilfsprodukte die einzige Möglichkeit, die Symptome so weit in den Griff zu bekommen, um wieder gewohnten Hobbys oder Alltagsgewohnheiten nachgehen zu können. Wenn medizinische Behandlungen Ihre Inkontinenz nicht vollständig beseitigen können, können Sie Produkte ausprobieren, die die Beschwerden und Unannehmlichkeiten von austretendem Urin lindern. Sie brauchen nicht lange suchen. In Ihrem regionalen Sanitätshaus mit dem Lächeln erhalten Sie deutschlandweit kompetente Beratung zu allen Fragen rund um Inkontinenz. Unsere speziell geschulten Inkontinenzfachkräfte beraten Sie umfassend, diskret und individuell. Um optimale Beratung bei den verschiedenen Formen von Inkontinenz anbieten zu können, erwarten Sie im Sanitätshaus mit dem Lächeln viele Experten mit einer Aus- und/oder Weiterbildung zum Stomatherapeuten bzw. Urotherapeuten. Sie geben fundierte Antworten zu Produkten und zeigen Ihnen die richtige Anwendung. Hilfreiche Tipps zum alltäglichen Leben mit Inkontinenz gibt es gratis dazu.

Die Inkontinenzfachkräfte der Sanitätshäuser mit dem Lächeln behandeln Ihre Fragen diskret - egal, ob online, per Telefon oder vor Ort. Und nur bei uns im Sanitätshaus erhalten Sie Ihre Hilfsmittel in größeren Verpackungseinheiten und natürlich auf Rezept!

TIPP

Die Inkontinenzfachkräfte der Sanitätshäuser mit dem Lächeln behandeln Ihre Fragen diskret - egal, ob online, per Telefon oder vor Ort.

Wussten Sie schon?

Die Verpackungsgröße, die Sie bei uns erhalten, enthält, auf den Monat gerechnet, mehr Inhalt als Vergleichsprodukte aus dem Drogeriemarkt! Und Sie bekommen Ihr Hilfsmittel natürlich auch auf Rezept.



Blasenschwäche bei Frauen

Glaubt man der Statistik, sind weit mehr als ein Drittel aller Frauen über 50 von Inkontinenz betroffen, meist handelt es sich dabei um eine Harninkontinenz.

Ursachen

Die Ursachen für Harninkontinenz sind zumeist ein schwacher Beckenboden, Harnwegsinfektionen, Übergewicht, Arzneimitteleinnahme, Diabetes, Unterleibsoperationen oder Schwangerschaft/Geburt.

Schwangerschaft und Geburt

Während der Schwangerschaft beansprucht zum einen die größer werdende Gebärmutter die Beckenbodenmuskulatur, den Bänderapparat und die Blase. Zum anderen werden Hormone freigesetzt, die mit zunehmendem Wachstum des Kindes das Bindegewebe und die Muskulatur dehnfähiger machen. Die Beckenbodenmuskulatur wird weicher und nachgiebiger, sodass es für die Muskulatur schwerer wird, die Organe im Beckenboden an Ort und Stelle zu halten. Hinzu kommt, dass der Beckenraum stärker durchblutet wird, wenn man schwanger ist, und die Nieren somit mehr Urin produzieren. Eine Blasenschwäche nach der Geburt tritt häufig auf, weil die Beckenbodenmuskulatur bei der Geburt stark beansprucht wurde. Dadurch erschlafft sie und kann den Schließmuskel der Harnröhre nicht mehr so gut unterstützen.

Das sagen Umfragen

FRAUEN warten durchschnittlich ... **... 6,5 JAHRE,** bis sie für eine **DIAGNOSE** zum Arzt gehen.



Welche **EIGENSCHAFTEN** sind bei Inkontinenzprodukten wichtig?

WAS TUN FRAUEN, um den Harnverlust zu verringern?



KOMFORT : 68,8%



MATERIAL : 59,2%

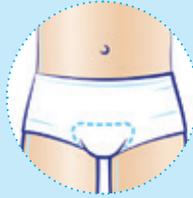


UNAUFFÄLLIGE VERPACKUNG : 32,5%

Aufsaugende Hilfsmittel bei Frauen

EINLAGEN → für diskreten Schutz bei sehr leichter bis mittlerer Blasenschwäche

VORLAGEN → für leichte bis mittlere Blasenschwäche



SCHUTZUNTERWÄSCHE (PANTS) → die aussieht und sich trägt wie herkömmliche Unterwäsche

EINWEGHOSE → saugfähig und atmungsaktiv, für jeden Grad der Blasenschwäche, einfach wie normale Unterwäsche zu tragen



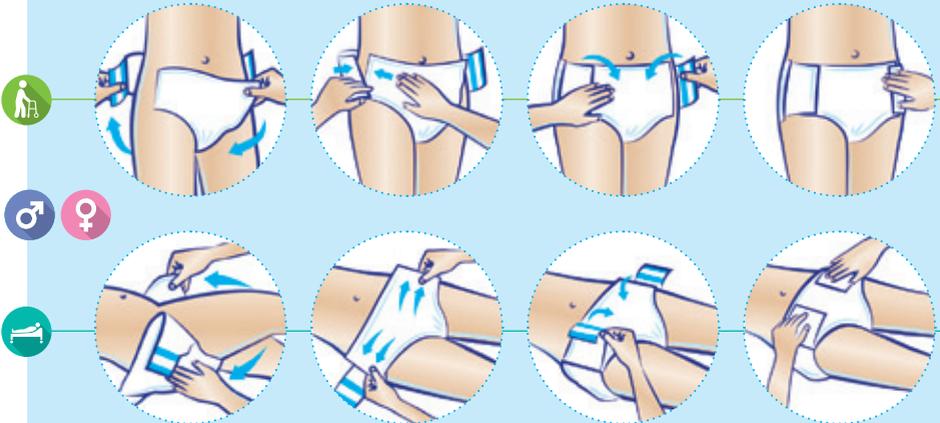
VORLAGEN MIT FLEXIBLEM HÜFTBUND → für mittlere bis schwerste Inkontinenz und Doppelinkontinenz



TIPP

Lassen Sie sich von einem Experten aus dem Sanitätshaus mit dem Lächeln zeigen, wie Sie ein Hilfsmittel richtig verwenden!

SLIP → aus atmungsaktivem Material und mit Auslaufschutz für mittlere bis schwerste Inkontinenz



VORLAGE → für mittlere bis schwerste Inkontinenz, die zusammen mit Fixierhose getragen wird



Blasenschwäche bei Männern

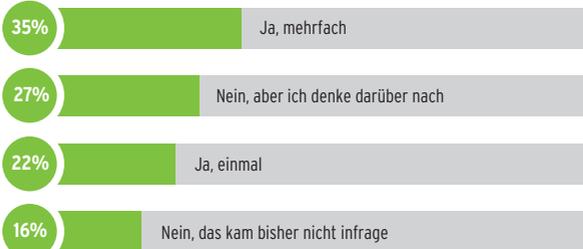
Weil Frauen Monatshygieneartikel nutzen oder genutzt haben, sind sie es gewohnt, entsprechende Produkte zu verwenden. Männer haben erfahrungsgemäß größere Hemmungen, über Inkontinenz zu sprechen und nach Hilfe zu fragen.



Das sagen Statistiken



Bei Harnverlust EINEN ARZT AUFGESUCHT?



Ursachen

- chronischer Husten
- Verstopfung
- Fettleibigkeit
- Infektionen von Blase oder Harnwegen
- eine Obstruktion im Harntrakt
- schwacher Beckenboden oder schwache Blasenmuskeln
- Verlust der Schließmuskelfkraft
- Nervenschäden
- vergrößerte Prostata oder Prostatakrebs
- neurologische Störungen

Aufsaugende Hilfsmittel für Männer

EINLAGEN → für diskreten Schutz bei sehr leichter bis mittlerer Blasenschwäche

VORLAGEN → für leichte bis mittlere Blasenschwäche



SCHUTZUNTERWÄSCHE (PANTS) → die aussieht und sich trägt wie herkömmliche Unterwäsche

EINWEGHOSE → saugfähig und atmungsaktiv, für jeden Grad der Blasenschwäche
Einfach wie normale Unterwäsche zu tragen



TIPP

Das Kondomurinal hat den Vorteil, dass der Urin direkt in einen Beutel abgeleitet werden kann - und somit der typische Uringeruch eingedämmt werden kann. Des Weiteren wird die Haut vor direktem Kontakt mit Urin geschützt.

Des Weiteren (siehe Seite 14 und 15) kommen Hilfsmittel zum Einsatz, die auch von Frauen genutzt werden.

Bei Männern sollte, wenn es sich um eine reine Harninkontinenzstörung handelt, geprüft werden, ob nicht eine Versorgung mit Kondomurinalen oder der intermittierenden Selbstkatheterisierung (ISK) möglich ist, da diese Versorgung, bei sachgerechter Anwendung, eine effektivere Versorgung ermöglicht.

Beckenbodentraining

Unsere Beckenbodenübungen für zu Hause sollten Sie am besten immer zur gleichen Tageszeit ausführen, damit sich eine Regelmäßigkeit einstellt. Hier finden Sie die Übungen auch online: www.sani-aktuell.de/beckenboden

RÜCKEN-STRECKER

1. Gehen Sie in den Vierfüßlerstand.
2. Stützen Sie sich mit den Unterarmen auf den Boden.
3. Legen Sie den Kopf zwischen den Armen ab.
4. Spannen Sie die Beckenbodenmuskulatur an, die anderen Muskelpartien bleiben entspannt.



MINDESTENS 5 SEK. HALTEN

BRÜCKE

1. Legen Sie sich auf den Rücken.
2. Winkeln Sie die Beine an.
3. Strecken Sie die Arme aus und legen Sie diese auf den Boden.
4. Heben Sie das Becken von der Matte und drücken Sie es nach oben.



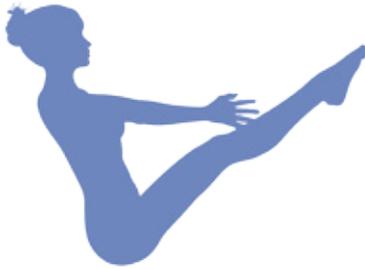
15 WIEDERHOLUNGEN

Katzenbuckel

1. Gehen Sie in den Vierfüßlerstand.
2. Atmen Sie tief ein.
3. Machen Sie Ihren Rücken rund.
4. Atmen Sie aus und machen Sie Ihren Rücken gerade.



15 Wiederholungen



Bauchpresse

1. Legen Sie sich flach auf den Boden.
2. Halten Sie die Arme über dem Kopf.
3. Beim Ausatmen ziehen Sie den Oberkörper nach oben und Ihre Arme Richtung Füße.

15 Wiederholungen



PLANKE

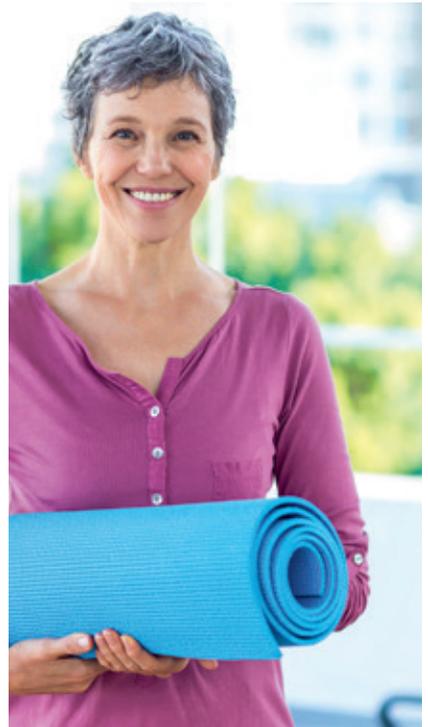
1. Legen Sie sich gerade auf die Matte.
2. Heben Sie die Zehenspitzen an.
3. Stützen Sie sich auf Ihren Ellenbogen ab und platzieren Sie diese hinter Ihren Schultern.
4. Spannen Sie Ihren Bauch und Po an und halten Sie die Position für ca. 15 Sek.

10 WIEDERHOLUNGEN

SCHNEIDERSITZ

1. Setzen Sie sich in den Schneidersitz.
2. Achten Sie auf einen geraden Rücken.
3. Spannen Sie die Beckenbodenmuskulatur an, die anderen Muskelpartien bleiben entspannt.

MINDESTENS 5 SEK. HALTEN



Präventionstipps

Eine Harninkontinenz ist nicht immer zu verhindern. Mit gezielten Maßnahmen kann aber die Fähigkeit, den Urin zu halten, gefördert werden.

Trinken

... Sie ausreichend und regelmäßig, mindestens 1,5 bis 2 Liter pro Tag. (Übrigens: Ob Sie ausreichend getrunken haben, merken Sie daran, dass Ihr Urin tagsüber fast klar ist und keine Gelbfärbung zeigt.)



Vermeiden

... Sie harntreibende Getränke wie Kaffee, Bier oder schwarzen Tee.



Körpergewicht

... im Auge behalten. Zuviel davon belastet Ihren Beckenboden unnötig.



Bewegen

... Sie sich regelmäßig und ausreichend.



Wechseln

... und erneuern Sie Ihre Hilfsmittel regelmäßig.



Ernähren

... Sie sich gesund und ausgewogen. Ballaststoffe können dazu beitragen, dass Ihr Beckenboden durch eine regelmäßige Darmentleerung ohne zusätzliches Pressen geschont wird.



Besonders wichtig: Suchen Sie bei Beschwerden sofort einen

Arzt auf.



Die größten Irrtümer bei Harninkontinenz

→ Zu viel trinken verursacht Inkontinenz

Falsch! Richtig ist vielmehr, dass derjenige, der viel trinkt, auch in der Regel häufiger auf die Toilette muss. Allerdings ist es sehr unwahrscheinlich, dass dadurch eine Inkontinenz verursacht wird. Wer zu wenig trinkt, riskiert dagegen einen Infekt der Harnwege, weil die Blase und die Nieren zu wenig durchgespült werden.

→ Blasenschwäche ist kein so häufig auftretendes Problem

Falsch! In Deutschland leiden rund zehn Millionen Menschen unter Blasenschwäche. Weltweit schätzt man die Zahl auf über 200 Millionen Menschen. Die tatsächlichen Zahlen sind wahrscheinlich noch höher, da es ein sehr schambesetztes Thema ist und nur ein Bruchteil der Betroffenen einen Arzt aufsucht oder sich im Sanitätshaus beraten lässt.

→ Wenn ich weniger trinke, muss ich weniger oft zur Toilette

Falsch! Wenn wir zu wenig trinken, führt dies zu einem sehr stark konzentrierten Urin. Dieser reizt unsere Niere, weswegen wir paradoxerweise sogar öfter auf die Toilette müssen als umgekehrt.

→ So ist es halt, damit muss ich einfach leben

Falsch! Eine wirkungsvolle Behandlung ist in sehr vielen Fällen möglich. Wir empfehlen Ihnen die eigene Scham zu überwinden und sich umgehend ärztliche Hilfe zu holen. Sie werden feststellen, dass Sie nicht allein sind und dass Ihr Hausarzt sehr wohl Rat weiß.

→ Die Ursache ist häufig eine zu kleine Blase

Falsch! Die Blase ist bei jedem Menschen unterschiedlich groß. Durchschnittlich nimmt sie zwischen 300 und 500 ml Urin auf. Häufig ist eine schwache Blasenmuskulatur die Ursache für den Urinverlust.





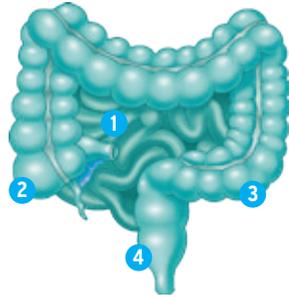
Stuhlinkontinenz

Wie funktioniert der Darm?

Der Darm ist ein gewundener Muskelschlauch, der vom Magen bis zum After reicht. Seine Hauptaufgabe ist es, Nahrung zu verdauen. Im Darm werden aber auch verschiedene Hormone produziert, außerdem spielt er eine wichtige Rolle bei der Abwehr von Krankheitserregern.

Der vorverdaute Nahrungsbrei aus dem Magen gelangt durch rhythmische Muskelkontraktionen in den Dünndarm, der zwischen drei und fünf Metern lang ist. Ein Großteil der Verdauung findet dort statt. Die Darmwand bildet Enzyme, um die Nahrung in kleine, gut verwertbare Bausteine zu zerlegen. Die verwertbaren Stoffe werden von den Lymphen aufgenommen und zwecks Weiterverarbeitung zu den Körperzellen transportiert.

- 1 Dünndarm
- 2 Dickdarm (Kolon)
- 3 S-förmiger Dickdarm (Sigma)
- 4 Mastdarm



Der Speisebrei gelangt anschließend in den Dickdarm, wo sich zahlreiche lebensnotwendige Bakterien von den unverdauten Nahrungsresten ernähren. Auf dem Weg durch den Dickdarm wird den unverdaulichen Nahrungsresten fortlaufend Wasser entzogen, das dem Blut zugeführt wird.

Im linken Unterbauch macht der Dickdarm eine leichte S-Kurve. Dieser Abschnitt heißt S-Darm (Sigma, Sigmoid oder Kolon sigmoideum). Am Ende des Sigmas endet der Dickdarm, und es schließt sich der Mastdarm an.

Dieser letzte Teil des Dickdarmes, der Mastdarm, endet als Analkanal am Darmausgang. Der Stuhl wird im Mastdarm gesammelt und ausgeschieden. Die Ausscheidung erfolgt durch das Zusammenspielen der Muskelwand des Mastdarmes mit den Afterschließmuskeln.

Sie sind nicht allein!

Allein in Deutschland sind etwa fünf Millionen Menschen von den Symptomen einer Stuhlinkontinenz betroffen. Aus Scham schweigen viele Betroffene, daher wird die Dunkelziffer weit höher eingeschätzt.

Frauen sind etwa vier- bis fünfmal häufiger von Stuhlinkontinenz betroffen als Männer. Ursache dafür sind eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur oder Verletzungen infolge einer vaginalen Geburt. Betroffene Frauen leiden zudem oftmals auch an einer Harninkontinenz.

Was auch immer die Ursache ist, Stuhlinkontinenz kann unangenehm sein. Aber scheuen Sie sich nicht, mit Ihrem Arzt zu sprechen. Eine gezielte Behandlung und diverse Inkontinenzhilfsmittel können eine Stuhlinkontinenz und auch Ihre Lebensqualität verbessern.



Ursachen

Es gibt viele Ursachen für Veränderungen der Darmfunktion. Hier ein Überblick über die häufigsten Störungen:

Neurologische Störungen

- Botschaften des Darmes über den Füllzustand werden vom Gehirn nicht vollständig verarbeitet.
- Charakteristische Krankheitsbilder sind Schlaganfall, Alzheimer, Multiple Sklerose oder Gehirntumor.
- Durch Rückenmarksverletzungen wie Querschnittlähmung, Spina bifida u. a. kommt es zu vollständiger Unterbrechung der Impulsüberleitung.

Sensorische Störungen

- Wahrnehmungsfunktion der Schleimhaut des Analkanals ist gestört.
- treten auf nach operativen Eingriffen, durch Dickdarmentzündungen, Durchfälle, Rektumprolaps oder infolge einer operativen Korrektur bei angeborenem Fehlen der Analöffnung

Muskuläre Störungen

- Schädigung des Schließmuskelapparates durch äußere Verletzungen, Tumore oder deren operative Entfernung
- Dammriss bei vaginaler Geburt
- Überdehnung bei Verstopfung oder Beckenbodensenkung

Psychische/psychiatrische Störungen

- Psychosen, Depressionen, Persönlichkeitsverluste oder Rollenkonflikte
- Nachlassen der Gewebeelastizität
- häufig im Alter oder nach Mehrfachgeburten





Schweregrade der Stuhlinkontinenz

Unabhängig davon, welche Ursachen und Symptome für die Stuhlinkontinenz verantwortlich sind, können Stärke und Häufigkeit je nach Fall sehr unterschiedlich sein. Damit Ihnen das richtige Inkontinenzhilfsmittel verschrieben werden kann und Behandlungsmaßnahmen ausgewählt werden können, ist es wichtig, nicht nur die Form der Stuhlinkontinenz, sondern auch deren Schweregrad zu ermitteln.



SCHWEREGRAD 1

Gelegentlich unwillkürliches Entweichen von Gas sowie gelegentliches leichtes Austreten von Stuhl.



SCHWEREGRAD 2

Häufiger mittelschwerer Verlust von Stuhl in Verbindung mit unwillkürlichem Austritt von Gas aus dem Darm; oft Verlust von flüssigem Stuhl.



SCHWEREGRAD 3

Vollständiger Verlust über die Kontrolle des Darms; unwillkürliche Abgabe von Stuhl und Gasen.

Formen der Stuhlinkontinenz

Es werden verschiedene Formen von Stuhlinkontinenz unterschieden. Oft bilden mehrere Faktoren ein Krankheitsbild und die Inkontinenz kann sowohl angeboren sein, als auch erworben werden.

Dranginkontinenz

Bei einer Dranginkontinenz verspürt die betroffene Person einen plötzlich einsetzenden Stuhldrang, der nicht beherrscht werden kann. Diese Form von Stuhlinkontinenz kennzeichnet sich durch einen unwillkürlichen Stuhlabgang.

Flatusinkontinenz

Beim Auftreten einer Flatusinkontinenz erlebt die betroffene Person das Gefühl eines gefüllten Enddarms, ist aber aufgrund einer Fehlfunktion der Empfindungsmechanismen nicht in der Lage zu unterscheiden, ob es sich um Gase oder Stuhl handelt.

Passive Inkontinenz

Bei einer passiven Stuhlinkontinenz verspüren Betroffene keinen Stuhldrang, da die zuständigen Nervenbahnen die Information, dass der Enddarm voll ist und Stuhl abgesetzt werden muss, nicht an das Gehirn weiterschicken.

Da das Empfinden von Stuhldrang hier vollkommen fehlt, sind Betroffene nicht in der Lage, ihren Stuhlgang bewusst zu kontrollieren. In solchen Fällen kommt es häufig zu unwissentlichem Stuhlabgang.

Anal- und Rektalinkontinenz

Von einer sogenannten Anal- und Rektalinkontinenz spricht man, wenn die betroffene Person nicht mehr in der Lage ist, ihre Analschließmuskeln zu kontrollieren. Diese Form der Stuhlinkontinenz kann durch Verletzungen oder Beschädigungen der Schließmuskeln oder Nervenschäden hervorgerufen werden.

Überlaufinkontinenz

Eine Überlaufinkontinenz wird häufig durch Verstopfungen ausgelöst. Verhärteter Kot verursacht hierbei eine Art Blockade im Darm. Da nur sehr flüssiger Stuhl diese Kotblockade passieren kann, kann es zu unkontrolliertem Stuhlverlust kommen.

Duale Inkontinenz

Von einer dualen Inkontinenz spricht man, wenn die betroffene Person sowohl an Stuhl- als auch an Harninkontinenz leidet.

Leitfaden zur Behandlung von Stuhlinkontinenz

Wenn Sie gelegentlich Anzeichen von Stuhlinkontinenz und/oder chronischer Verstopfung verspüren, empfehlen wir Ihnen, Ihren Arzt zu kontaktieren.

Besuch beim Arzt

Die Basisuntersuchungen bei Stuhlinkontinenz können von Ihrem Hausarzt, Urologen oder Chirurgen/Proktologen erfolgen. Sie können Ihren Arzt dabei unterstützen, indem Sie Ihre Symptome genau beobachten. Ein Stuhlgangsprotokoll hilft Ihnen, Ihr eigenes Ess- und Stuhlabgabeverhalten besser kennenzulernen, um Unregelmäßigkeiten aufzudecken und die Fragen des Arztes gut beantworten zu können. Nach der Befragung wird Ihr Arzt Sie sorgfältig körperlich untersuchen. Bitte beachten Sie, dass nur ein Arzt eine eindeutige Diagnose stellen und Ihnen die beste Therapie für Ihre persönliche Situation vorschlagen kann.



Wenn Ihr Arzt eine Stuhlinkontinenz bei Ihnen diagnostiziert, wird er in der Regel einen oder mehrere der folgenden nicht-operativen Behandlungsschritte empfehlen:

- Ernährungsumstellung
- Medikamente
- Beckenbodentraining
- Darmtraining
- Biofeedback (wissenschaftliche Methode, um körpereigene biologische Vorgänge sichtbar zu machen)

Je nach Ursache der Stuhlinkontinenz kommen verschiedene chirurgische Verfahren zum Einsatz:

- Schließmuskelopration
- sakrale Nervenstimulation (die noch intakten Nervenenden des Schließmuskels werden dabei mit einem kleinen Schrittmacher stimuliert)
- künstlicher Schließmuskel
- Kolostomie (Umleitung des Dickdarms durch eine Öffnung in der Bauchhaut)
- Von einer dualen Inkontinenz spricht man, wenn die betroffene Person sowohl an Stuhl- als auch an Harninkontinenz leidet.

In Ihrem regionalen Sanitätshaus mit dem Lächeln erhalten Sie deutschlandweit kompetente Beratung zu allen Fragen rund um Stuhlinkontinenz.

Unsere speziell geschulten Fachkräfte beraten Sie umfassend und individuell. Um optimale Beratung bei den verschiedenen Formen von Inkontinenz anbieten zu können, erwarten Sie im Sanitätshaus mit dem Lächeln viele Experten mit speziellen Aus- und/oder Weiterbildungen. Von diesen erhalten Sie fundierte Antworten zu Produkten und hilfreiche Tipps zum alltäglichen Leben mit Stuhlinkontinenz gibt es gratis dazu.

Bei der Auswahl von Produkten für Harninkontinenz können waschbare oder wegwerfbare Inkontinenzprodukte ausgewählt werden. Aufgrund der Eigenschaften von Stuhlinkontinenz sind Einwegprodukte in diesem Zusammenhang jedoch die einzige Option. Zu den Produkten zur Behandlung von Stuhlinkontinenz gehören Einlagen mit höchster Saugfähigkeit, spezielle Einwegunterwäsche und -hosen, Analtampons und Einweg-Darmspülungen.

Das Wichtigste: Die Stuhlinkontinenzfachkräfte der Sanitätshäuser mit dem Lächeln behandeln Ihre Fragen diskret - egal, ob online, per Telefon oder vor Ort. Wenn Sie sich für eines unserer diversen Hilfsprodukte entschieden haben, geht selbstverständlich auch der Verkauf und/oder Versand auf diskrete Art vonstatten.



TIPP

**Wussten Sie schon?
Viele Sanitätshäuser mit dem Lächeln beliefern Sie auch diskret monatlich mit Ihren benötigten Hilfsmitteln. Lassen Sie sich vor Ort oder telefonisch von Ihrem Sanitätshaus mit dem Lächeln beraten.**

Aufsaugende Hilfsmittel bei Stuhlinkontinenz

Hilfsmittel bei Stuhlinkontinenz umfassen Produkte für unterschiedliche Bedingungen, von leichter Stuhlinkontinenz bis hin zu schweren Fällen. Hilfsmittel, die bei Stuhlinkontinenz überwiegend zum Einsatz kommen, sind aufsaugende Hilfsmittel, wie Einlagen, Inkontinenzhosen und Windeln. Eine hilfreiche Ergänzung können Inkontinenzauflagen für Matratzen sein (erhältlich in allen Sanitätshäusern mit dem Lächeln). Dank moderner Materialien saugen diese Hilfsmittel nicht nur Feuchtigkeit auf, sondern sind auch effektiv gegen Hautreizungen und unangenehme Gerüche.

Inkontinenzeinlagen und -vorlagen

Diese aufsaugenden Hilfsmittel werden in der Unterwäsche fixiert und sind weich und atmungsaktiv. Ausscheidungen werden aufgenommen und neutralisiert. Dadurch bleibt die Haut trocken und es entstehen keine Gerüche. Inkontinenzeinlagen sind geeignet zum Schutz bei leichter bis mittlerer Stuhlinkontinenz. Ihre Saugkraft ist begrenzt, dafür tragen sie aber kaum auf. Sie eignen sich für aktive Personen.



Inkontinenzvorlagen

Dieses Hilfsmittel ist dicker und saugfähiger und eignet sich zum Schutz bei mittlerer bis schwerer Inkontinenz. Elastische Bündchen an den Innenseiten bieten einen zusätzlichen Auslaufschutz. Ohne Fixierhose drohen die Vorlagen bei starker Mobilität jedoch zu verrutschen. Sie eignen sich daher eher für Menschen, die weniger aktiv sind. Für zusätzliche Sicherheit von Inkontinenzvorlagen können spezielle Netzhosen und Fixierhosen getragen werden, die dafür sorgen, dass nichts verrutscht.



Inkontinenzhosen und Windeln

Für Menschen mit schwerer bis sehr schwerer Inkontinenz reicht die Saugfähigkeit von Ein- oder Vorlagen meist nicht aus. In diesen Fällen bieten spezielle Windeln und Hosen Hilfe. Inkontinenzwindeln werden wie Baby- und Kinderwindeln angelegt und stellen praktisch eine Kombination aus saugstarker Inkontinenzvorlage und Fixierhose dar. Elastische Bündchen an den Seiten verhindern ein Auslaufen. Besonders saugfähige Varianten sind insbesondere für Menschen geeignet, die nicht mobil sind und im Liegen versorgt werden müssen.

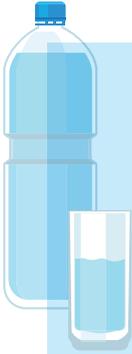


Der Gesetzgeber fasst alle Schutzhosen, Pull-Ons, Slips, Flexpants und Pants als Inkontinenzunterhosen zusammen. Diese werden tatsächlich wie eine normale Unterhose angelegt und eignen sich eher für Menschen, die noch aktiv sind und vor allem selbstständig die Toilette aufsuchen können. Sie unterscheiden sich in ihrer Saugleistung und Form und sind sowohl als Einwegprodukte als auch als waschbare Variante erhältlich.



Ernährung bei Darmschwäche

In vielen Fällen kann eine Stuhlinkontinenz bereits durch die Umstellung der Ernährungsgewohnheiten gebessert werden.



1,5 bis 2 Liter trinken

Wichtig ist ein ausgeglichener Flüssigkeitshaushalt, für den eine tägliche Flüssigkeitsaufnahme von 1,5 bis 2 Litern empfohlen wird.



Ballaststoffreiche Ernährung

Durch ballaststoffreiche Ernährung lässt sich das Stuhlvolumen erhöhen und die Stuhlkonsistenz normalisieren.

Stuhltagebuch

Es ist sinnvoll, ein Stuhltagebuch zu führen. Der Patient kann damit gut nachvollziehen, wie sich eine Ernährungsveränderung auf die Beschwerden auswirkt.

www.sani-aktuell.de/inkontinenz



Ernährungstagebuch

Ihr Arzt oder Ernährungsberater empfiehlt möglicherweise, ein Ernährungstagebuch zu führen, um herauszufinden, welche Lebensmittel und Getränke Ihre Stuhlinkontinenz verbessern oder verschlechtern. Nach einigen Tagen kann das Tagebuch eventuell bereits einen Zusammenhang zwischen bestimmten Nahrungsmitteln und Getränken und Ihrer Stuhlinkontinenz aufweisen.





*„Trotz Blasenschwäche
habe ich keine Einschränkungen,
weder im Beruf noch
in der Freizeit.“*

Lynn

Tipps

Tipps für Alltag und Arbeit



- Sorgen Sie dafür, dass unterwegs **ALLES NOTWENDIGE DABEI IST**: Einlagen, Waschtücher, Salben, verschleißbare Plastiktüten, Kleidung zum Wechseln.
- Erinnern Sie sich selbst an den rechtzeitigen Toilettengang. Stellen Sie sich dazu bspw. **ERINNERUNGEN AUF IHREM SMARTPHONE EIN!**
- Nutzen Sie **BEHINDERTENGERECHTE** Toiletten, um mehr Platz beim Vorlagenwechseln zu haben.
- Passen Sie Ihre Wohnung oder Ihr Haus so an, dass Sie jederzeit **SCHNELL DIE TOILETTE** erreichen können. Das gelingt bspw. durch das Entfernen von Stolperfallen oder das Umstellen von Möbeln.
- Legen Sie Hilfsmittel **NEBEN DER TOILETTE BEREIT**, so vermeiden Sie Stress beim Wechseln.
- Schützen Sie Matratzen und Polstermöbel mit **INKONTINENZUNTERLAGEN**. Mit einer waschbaren Decke können Sie diese sogar verbergen.
- Achten Sie auf die **PFLEGE IHRER HAUT**. Menschen mit Inkontinenz laufen ansonsten Gefahr, in der Folge großflächige Infektionen oder Dekubitus zu erleiden.

Tipps für Reisen und Ausflüge



- Planen Sie Ihre **„BOXENSTOPPS“**, bevor Sie eine lange Autofahrt antreten. Verwenden Sie Google Maps, um Restaurants, Raststätten oder Einkaufszentren zu markieren, wo Sie die Toilette nutzen und so während Ihrer Fahrt beruhigt sein können.
- Laden Sie eine **APP** herunter, in der die jeweils nächste Toilette angezeigt wird. Eine große Auswahl finden Sie unter dem Suchbegriff „Toilette“ im App Store oder in Google Play.
- Ihre Blaseninkontinenz sollte Sie aber auf keinen Fall von dem Trinken abhalten. Ganz im Gegenteil: Sie haben einen normalen Bedarf nach Flüssigkeit, der bei heißen Temperaturen sogar deutlich ansteigen kann. Vergessen Sie das **TRINKEN** auf keinen Fall, ansonsten ist die Harnblase unter Umständen Ihr wohl kleinstes Problem!
- Halten Sie immer ein bisschen **MÜNZGELD** bereit. Öffentliche Toiletten muss man in der Regel mit Münzen freischalten oder ein Restaurant verlangt einen Obolus.
- Sorgen Sie bei Reisen immer dafür, dass genügend Möglichkeiten für einen Austritt zur Verfügung stehen. Bei Flugreisen und bei Zugreisen sollten Sie die **SITZPLÄTZE** immer in Richtung des Ganges und in der **NÄHE DER TOILETTE BUCHEN**. Bei Autoreisen fahren Sie am besten nur auf Strecken, an denen ausreichend Raststätten zur Verfügung stehen. Bei Reisen mit dem Fernbus hilft oftmals eine Voraberkundigung weiter, ob die Toiletten auch wirklich zu jeder Zeit genutzt werden können.
- Packen Sie sich für Reisen genügend **INKONTINENZHILFSMITTEL** ein. Verteilen Sie den Vorrat möglichst auf mehrere Taschen. Und nehmen Sie **AUFLAGEN** mit, um das Hotelbett zu schützen!



” Die Blasenschwäche
hindert mich nicht daran,
meine neue Rolle als
Mama zu genießen.“

Sarah

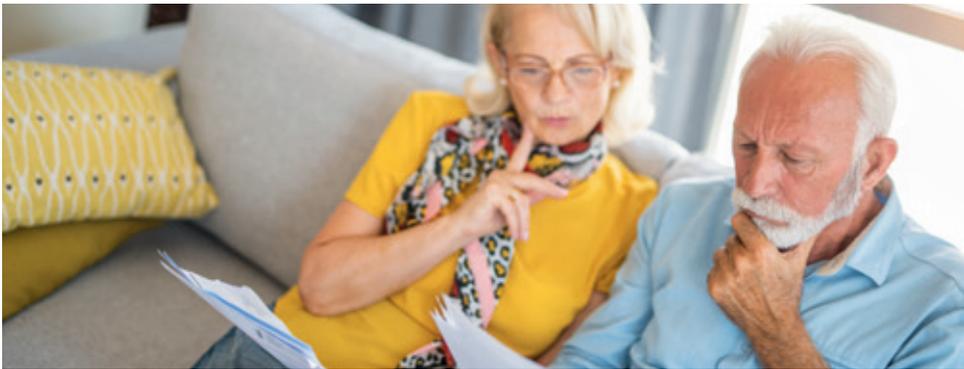
Hinweise

Pflegegradrechner

Wird die Selbstständigkeit des Betroffenen durch die Inkontinenz eingeschränkt, kann ein Pflegegrad bei der Krankenkasse beantragt werden. Welcher Pflegegrad letztendlich bewilligt wird, hängt von der Schwere der Beeinträchtigung ab.

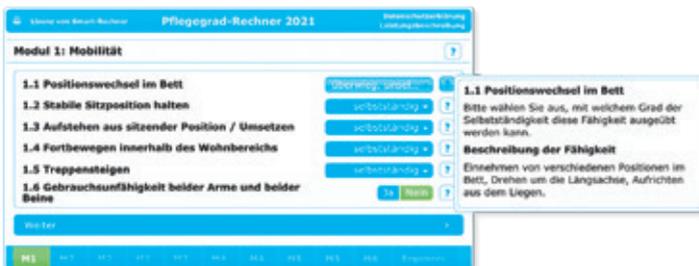
Die Krankenkasse zahlt, wenn beim Patienten eine Inkontinenz mittleren Grades vorliegt. Diese liegt dann vor, wenn vom Patienten innerhalb von vier Stunden 100 bis 200 ml Urin abgegeben werden.

Oftmals ist die Blasen- und Darmschwäche auch eine Begleiterscheinung einer anderen Erkrankung. Häufig kann auch bei Bekanntgabe der Inkontinenz eine Erhöhung des bereits bestehenden Pflegegrades gewährt werden. Dies wird in Einzelfällen von der Krankenkasse geprüft und bewertet.



Den Grad der Pflegebedürftigkeit zu bestimmen ist wichtig, um die Höhe der Pflegeleistungen, die von der Krankenkasse/Pflegekasse bezahlt werden, festzulegen. Der Pflegegradrechner von Sani Aktuell ermöglicht Ihnen, den voraussichtlichen Grad der Pflegebedürftigkeit vorab zu bestimmen. Mithilfe Ihrer Angaben, die unkompliziert und übersichtlich eingegeben werden können, berechnet der Pflegegradrechner, welcher individuelle Pflegegrad Ihnen oder Ihrem Angehörigen voraussichtlich zusteht. Dieses nützliche Werkzeug gibt Ihnen eine erste Orientierung, ob eine Beantragung von Pflegeleistungen sinnvoll ist.

Online unter: www.sani-aktuell.de/pflegegradrechner



Pflegegrad-Rechner 2021

Modul 1: Mobilität

- 1.1 Positionswechsel im Bett: **überlegig, unselbstständig**
- 1.2 Stabile Sitzposition halten: **selbstständig**
- 1.3 Aufstehen aus sitzender Position / Umsetzen: **selbstständig**
- 1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs: **selbstständig**
- 1.5 Treppensteigen: **selbstständig**
- 1.6 Gebrauchsuntfähigkeit beider Arme und beider Beine: **Nein**

1.1 Positionswechsel im Bett
Bitte wählen Sie aus, mit welchem Grad der Selbstständigkeit diese Fähigkeit ausgeübt werden kann.
Beschreibung der Fähigkeit
Einnehmen von verschiedenen Positionen im Bett, Drehen um die Längsachse, Aufrichten aus dem Liegen.

Rezeptierung und Kostenübernahme

Ob Einlagen, Slips oder andere Hilfsmittel – die Kosten für Hilfsmittel im Falle von Harninkontinenz können schnell in ungeahnte Höhen steigen. Insbesondere dann, wenn die Betroffenen aus Scham ihre Hilfsmittel aus dem Drogeriehandel beziehen und dort aufgrund kleinerer Verpackungseinheiten ordentlich draufzahlen. Hat der Arzt Blasen-schwäche oder Inkontinenz bescheinigt, können die notwendigen Inkontinenzhilfsmittel auf Rezept besorgt werden.

Hilfsmittel können nach der Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (kurz Hilfsmittelrichtlinie) von Ärzten zulasten der Krankenkassen verordnet werden, wenn sie aus rechts aufgelisteten Gründen erforderlich sind. Damit die Kosten für Ihre Inkontinenzprodukte von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, brauchen Sie lediglich ein Rezept von Ihrem Arzt. Patienten müssen sich an den Kosten mit zehn Prozent oder maximal zehn Euro pro Monat beteiligen. Kinder bis 18 Jahren sind generell von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Sollte die Belastungsgrenze überschritten werden, kann bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden. Dies funktioniert natürlich nur, wenn man sein Hilfsmittel rezeptpflichtig aus dem Sanitäts-hausfachhandel bezieht und nicht beispielsweise im Drogeriemarkt.



Den Erfolg der Behandlung sichern



Einer drohenden Behinderung vorbeugen



Eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen ausgleichen



Einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken



Eine Schwächung der Gesundheit, die in Zukunft voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen



Erkrankungen verhindern bzw. deren Verschlimmerung vermeiden oder eine Pflegebedürftigkeit vermeiden



Informationen zum Rezept

Ihr Rezept muss unbedingt folgende Informationen beinhalten:

- 1 Nachname, Vorname
- 2 Anschrift der Praxis/Klinik der verschreibenden ärztlichen Person einschließlich einer Telefonnummer zur Kontaktaufnahme
- 3 genaue Indikation/Diagnose (ICD-10-Code)
- 4 Anzahl
- 5 Produkt
- 6 Hilfsmittelnummer (oft schon in der Produktbezeichnung inbegriffen)

Häufig gestellte Fragen

Hier finden Sie Antworten auf Fragen zur Inkontinenz, Rezeptierung und Kostenübernahme

→ Muss ich immer erst meinen Arzt aufsuchen oder kann ich mich vorab in einem Sanitätshaus mit dem Lächeln beraten lassen?

Sofern Sie die Kosten der Versorgung nicht privat zahlen möchten, müssen Sie einen Arzt aufsuchen. Allerdings berät Sie Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln unabhängig von einer ärztlichen Verordnung gerne und ausführlich vorab. Doch für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

→ Warum sollte ich mein Hilfsmittel im Sanitätshaus kaufen und nicht in der Drogerie?

Aus zwei Gründen: 1. Eine Kostenübernahme erfolgt nur, wenn Sie Ihr Hilfsmittel auf Rezept kaufen. 2. Der Sanitätsfachhandel hält größere und am Ende deutlich günstigere Verpackungseinheiten für Sie bereit.

→ Muss meine Krankenkasse vorab in meine Versorgung mit Hilfsmitteln einwilligen oder kann ich die Hilfsmittel direkt bekommen?

Hilfsmittelversorgung ist im Normalfall genehmigungspflichtig. Deshalb müssen Sie als Patient bzw. wir als Versorger vorab einen Kostenvorschlag bei der Krankenkasse einreichen. Die Krankenkasse prüft dann, ob ein Anspruch auf die Versorgung mit den beantragten Hilfsmitteln vorliegt.

→ Was passiert nach der Prüfung durch meine Krankenkasse?

Wenn Ihre Krankenkasse der Versorgung zustimmt, schickt sie den entsprechenden Bewilligungsbescheid in der Regel direkt an Ihr Sanitätshaus. Sollte Ihre Krankenkasse die Versorgung mit dem beantragten Hilfsmittel für nicht notwendig oder für zu kostspielig erachten, bekommen Sie einen Ablehnungsbescheid zugesendet. Allerdings können Sie gegen diesen binnen eines Monats Widerspruch einlegen.

→ Kann ich mir mein Sanitätshaus aussuchen, wenn ich gesetzlich versichert bin?

Damit Sanitätshäuser Sie mit Hilfsmitteln versorgen können, müssen diese Vertragspartner Ihrer Krankenkasse sein. Wenn Sie die Kosten dagegen selbst tragen, können Sie sich Ihr Sanitätshaus frei auswählen. Gleiches gilt für Kosten, die entstehen, wenn Sie sich ein Hilfsmittel aussuchen, das von der Art oder Menge das medizinisch erforderliche Maß überschreitet.



Barrierefreie Wohnraumanpassung bei Inkontinenzpatienten

Bei Inkontinenzpatienten, insbesondere solchen mit eingeschränkter Mobilität, ist es ratsam, das Wohnumfeld so zu gestalten, dass eine ungehinderte Bewegung zur Toilette möglich ist.

Anpassungen rund ums Schlafzimmer

Bei immobilen Personen sollte das Bett frei stehen, damit es von allen Seiten möglichst einfach zu erreichen ist. Für mehr Komfort sowohl für Patient als auch Pflegeperson bietet sich ein erhöhtes Bett an.

Es ist empfehlenswert, alle Möbel im Raum so anzuordnen, dass sich der Pflegebedürftige beim Aufstehen und Laufen nicht verletzt. Das gilt auch für den Rest der Wohnung oder des Hauses – insbesondere für den Weg zur Toilette und ins Badezimmer.

Umbau am Gebäude

Änderungen am Gebäude sind meist erforderlich, wenn die betroffene Person zwar mobil, aber in ihrer Mobilität eingeschränkt ist. Ist der Patient auf Gehhilfen oder einen Rollstuhl angewiesen, bleiben kleinere Umbauten nicht aus.

Was ist in Badezimmer und Toilette zu beachten?

- Eine angemessene Höhe der Toilette, sodass sie ohne fremde Hilfe benutzt werden kann. Dafür kann die herkömmliche Toilettenschüssel durch eine speziell erhöhte ersetzt werden. Alternativ kommt eine Toilettenerhöhung infrage.
- Toilettensitze mit gleichzeitiger Spülung, die die Reizung der Haut verhindern.
- Das Anbringen von Handgriffen, um das Hinsetzen und Aufstehen zu erleichtern.
- Wichtige Utensilien wie Toilettenpapier, Toilettenartikel, Toilettenpapierzange, Pflegecremes sowie Handtücher sollten ohne körperliche Anstrengung erreichbar sein und in griffbereiter Nähe liegen.
- Es sollte ausreichend Platz für Gehhilfen oder einen Rollstuhl vorhanden sein.
- Die Verwendung von rutschfesten Matten oder Fliesen.
- Eine barrierefreie Dusche und ein eingebauter Duschsitz erleichtern den Zugang zusätzlich.
- Bei Badewannen ist ein niedriger Einstieg empfehlenswert. Zudem ist es möglich, einen Badewannenlift oder ein spezielles Transportsystem einzubauen.
- Damit der Patient jederzeit Hilfe herbeirufen kann, sollte zudem ein geeignetes Alarmsystem vorhanden sein.



Bei uns ist Ihr Vertrauen in den richtigen Händen

Bestellen Sie einfach telefonisch/per Mail oder besuchen
Sie uns direkt vor Ort. **Wir freuen uns auf Ihren Besuch!**

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Paulienestr. 99
32756 Detmold
Tel. 05231-92000
info@kuehlmuss-grabbe.de

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Bismarckstr. 19
32756 Detmold
Tel. 05231-6010061
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Sylbeckerstr. 20
32756 Detmold
Tel. 05231- 9200 0
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Lange Str. 95
33014 Bad Driburg
Tel. 05253-9330345
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Luisenstr. 3a
31812 Bad Pyrmont
Tel. 05281-93370
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Nordstr. 22
32699 Extertal
Tel. 05262-94660
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Krankenhausweg 2
37627 Stadtoldendorf
Tel. 05532 994915
info@vitalzentrum.com

**Vitalzentrum Kühlmuss & Grabbe
GmbH**

Neue Straße 21
37603 Holzminden
Tel. 05531-9824169
info@vitalzentrum.com

