



Info

Inkontinenz

Informationsbroschüre für ältere Menschen
und deren Angehörigen

Ausgabe Oktober 2017

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Information zum Thema Inkontinenz.....	4
Was ist Inkontinenz?	4
Formen der Inkontinenz.....	4
Belastungsinkontinenz	4
Dranginkontinenz	4
Mischinkontinenz	4
Überlaufinkontinenz.....	4
Reflexinkontinenz.....	5
Extraurethrale Inkontinenz.....	5
Stuhlinkontinenz.....	5
Risikofaktoren für Inkontinenz.....	5
Alter	5
Geschlecht	5
Schwangerschaft	5
Übergewicht	5
Trink- und Miktionsverhalten.....	5
Psychische Einflüsse	6
körperliche Belastung.....	6
Erkrankungen des Nervensystems	6
medizinische Eingriffe und Medikamente.....	6
Veranlagung.....	6
Andere Erkrankungen.....	6
Bestimmte Lebensmittel	6
Behandlungsmöglichkeiten	6
Therapie bei Blasenschwäche	6
Weitere Maßnahmen gegen Inkontinenz	6
Vorbeugende Maßnahmen gegen Blasenschwäche	7
Hilfsmittel gegen Inkontinenz	7
Umgang mit inkontinenten Pflegebedürftigen	7
Pflege bei Inkontinenz.....	8
Trinken.....	8
Essen.....	8
Bewegen	8
Kleiden.....	9

Wohnen 9

Pflegen..... 9

Wie unterstützt mich PRO HUMAN? 9

 Beratung und Schulung..... 9

 Vermittlung von inkontinenzspezifischen Kontakten und Angeboten 10

 Unterstützung bei Arztbesuchen 10

 Hilfe bei Ausscheidung / Stoma / Katheter 10

 Sofern sie selbst oder im Haushalt lebende Angehörige in der Bewältigung der Inkontinenz unsicher sind, unterstützen wir sie gerne. Je nach individuellem Bedarf kommt eine Pflegekraft regelmäßig zu Ihnen nach Hause und/oder in der Tagespflege und unterstützt sie beim Toilettengang, beim Wechsel der Inkontinenzprodukte und bei der Intimpflege nach Ausscheidung. Ebenso leisten wir Hilfe bei Stoma (künstlicher Darmausgang), bei der Pflege oder dem Wechsel von Blasenkathetern oder bei der Pflege von suprapubischen Kathetern (durch die Bauchdecke)..... 10

 Hilfe beim Führen eines Miktionsprotokolls 10

 Kommunikation mit ihren Ärzten..... 10

Einleitung

Information zum Thema Inkontinenz

Was ist Inkontinenz?

Mit dem Begriff Inkontinenz bezeichnet man in der Medizin den ungewollten Abgang von Ausscheidungen (Stuhl, Urin) im weiteren Sinn auch von anderen Körperflüssigkeiten und Gasen.

Inkontinenz ist also das Gegenteil der physiologisch vorhandenen Kontinenz der Ausscheidungsorgane. Nach der Art der Inkontinenz kann man unterscheiden:

- Harninkontinenz
- Stuhlinkontinenz

Formen der Inkontinenz

Am häufigsten sind bei Erwachsenen die Belastungsinkontinenz und Dranginkontinenz. Die häufigste Harninkontinenzform ist dabei die Belastungsinkontinenz (früher Stressinkontinenz benannt).

Belastungsinkontinenz

Körperliche Belastung oder Anspannung führt dazu, dass der Urin nicht mehr gehalten werden kann. Typischerweise geschieht dies beim Lachen, Niesen, Husten, schnellen Laufen, Treppensteigen oder Springen.

Die Ursache: Die Muskulatur des Beckenbodens, das Bindegewebe und der gesamte Schließmechanismus der Blase ist erschlafft. Wenn sich der Druck auf den Bauchraum durch körperliche Belastung erhöht, reicht die Verschlusskraft nicht mehr aus, um einen Harnabgang zu verhindern. Unter Belastungsinkontinenz leiden oft Übergewichtige und Frauen, die mehrere Kinder geboren haben sowie ältere Menschen.

Dranginkontinenz

Sie kennzeichnet ein ungewöhnlich häufiger, plötzlicher und starker Harndrang. Er tritt auf, obwohl die Blase noch gar nicht ausreichend gefüllt ist und lässt sich nicht unterdrücken. Die Folge: Betroffene müssen ständig zur Toilette, schaffen es dorthin aber oft nicht mehr. Ursache können beispielsweise Entzündungen oder Tumore in der Blase oder Harnröhre sein. Auch Störungen in dem für die Blasenkontrolle zuständigen Gehirnteil können für einen ungewollten Urinverlust verantwortlich sein, etwa nach einem Schlaganfall, bei Morbus Parkinson, Multiple Sklerose oder einem Gehirntumor. Männer leiden häufiger als Frauen unter Dranginkontinenz. Insgesamt betrifft sie eher ältere Menschen. Wie die Dranginkontinenz äußert sich auch die Reizblase oder überaktive Blase durch ständigen Harndrang. Oft ist Stress ein Auslöser.

Mischinkontinenz

Oft erkranken Menschen an einer kombinierten Drang-Belastungs-Inkontinenz. Dann sind Symptome beider Formen vorhanden. Meist jedoch ist eine Problematik stärker ausgeprägt. In 37 Prozent der Fälle ist es die Belastungsinkontinenz. Mischinkontinenz ist bei Frauen die zweithäufigste Form der Erkrankung.

Überlaufinkontinenz

Sie entsteht, wenn der Druck in der Blase so groß ist, dass ihr Verschluss nicht mehr funktioniert. Der Grund ist oft die verminderte Dehnbarkeit der Blasenwand. Charakteristisch sind Probleme beim Urinieren, Harnträufeln, aber auch verstärkter Harndrang und häufiges Wasserlassen. Diese Form der

Harninkontinenz tritt vor allem bei Männern mit Prostatavergrößerung auf. Aber auch eine Einengung der Harnblase infolge einer Verletzung oder eine neurologische Schädigung sind mögliche Ursache. Bei Frauen kann es zu Überlaufinkontinenz kommen, wenn sich - zum Beispiel in der Schwangerschaft - die Organe des Unterleibs verlagern.

Reflexinkontinenz

Hier ist die Übertragung von Signalen zwischen Gehirn und Blase gestört. Das kann zum Beispiel durch eine Querschnittslähmung oder nach einer Bandscheibenoperationen der Fall sein. Betroffene verlieren die Kontrolle über ihre Blase. Sie verspüren meist keinen Harndrang mehr und lassen wahllos unterschiedlich große Mengen Urin.

Extraurethrale Inkontinenz

Bei dieser Form verliert der Betroffene Urin durch andere Kanäle als die Harnröhre. Er kann normal Wasser lassen, dennoch erfolgt ein ständiger Harnverlust. Ursache sind meist angeborene oder erworbene Fisteln. Das sind krankhafte kleine Gänge, die sich im Körperinneren bilden können. Verbindet ein solcher Gang die Blase mit der Scheide oder dem Enddarm, tröpfelt der Harn durch diese nach außen.

Stuhlinkontinenz

Nicht zur Harninkontinenz gehörig, aber dennoch sehr verbreitet ist die Stuhlinkontinenz: Jeder Zehnte über 65 Jahren leidet daran, Männer und Frauen etwa gleich häufig. Bei der Stuhlinkontinenz kommt es zur unwillkürlichen Entleerung des Darms. Die Ursachen sind vielfältig.

Risikofaktoren für Inkontinenz

Harninkontinenz ist Folge einer Blasenfunktionsstörung, die sich entweder in Form einer Speicherstörung oder einer Entleerungsstörung äußert. Bestimmte Umstände begünstigen eine Inkontinenz:

Alter

Während der Wechseljahre fällt der Östrogenspiegel ab, das Bindegewebe verliert an Spannkraft, die Blase senkt sich ab. Bei Männern kommt es häufig zu einer gutartigen (benignen) Prostatavergrößerung.

Geschlecht

Frauen sind häufiger von Inkontinenz betroffen. Ihr Bindegewebe ist nachgiebiger und der Beckenboden weniger stabil und größer.

Schwangerschaft

Schwangerschaften und Geburten strapazieren Muskeln, Bindegewebe und Beckenboden von Frauen zusätzlich.

Übergewicht

Ungesunde Ernährung fördert Verstopfung. Dabei nimmt der Druck im Bauchraum zu, beim Stuhlgang wird gepresst.

Trink- und Miktionsverhalten

(Miktion = Entleerung der Harnblase): Viele Menschen trinken zu wenig, schieben Toilettengänge hinaus oder gehen vorbeugend, obwohl die Blase noch nicht genug gefüllt ist. Beides kann dazu beitragen, dass die Blase verlernt, sich ausreichend zu füllen oder vollständig zu entleeren.

Psychische Einflüsse

Psychische Einflüsse wie Probleme in der Partnerschaft werden mit Inkontinenz in Zusammenhang gebracht. Wie genau, ist bisher aber unklar.

körperliche Belastung

Während viele Sportarten den Beckenboden stärken, schaden ihm andere. Dazu gehört zum Beispiel Gewichtheben. Auch anhaltender Husten kann Inkontinenz fördern.

Erkrankungen des Nervensystems

Erkrankungen des Nervensystems (Schlaganfall, Demenz, Parkinson) und Krankheiten, die das Nervensystem schädigen (Diabetes) sowie wiederkehrende Harnwegsinfektionen erhöhen das Risiko für Inkontinenz.

medizinische Eingriffe und Medikamente

Beispielsweise die Entfernung der Gebärmutter, aber auch Diuretika (harntreibende Mittel) bei Bluthochdruck oder Herzschwäche können Inkontinenz fördern.

Veranlagung

Kommt Inkontinenz in der Familie vor, ist das Risiko, selbst zu daran zu leiden, erhöht.

Andere Erkrankungen

Prostatakrebs oder auch Steine oder Tumoren in der Blase können zur Inkontinenz führen.

Bestimmte Lebensmittel

Auch Lebensmittel können eine zeitweilige Inkontinenz auslösen, weil sie die Blase stimulieren und wie ein Diuretikum, also harntreibend, wirken. Dazu zählen:

- Alkohol
- Koffein
- entkoffeinierter Tee oder Kaffee
- kohlen säurehaltige Getränke
- künstliche Süßstoffe
- Zitrusfrüchte
- andere Lebensmittel, die viel Säure, Zucker oder Gewürze beinhalten

Behandlungsmöglichkeiten

Therapie bei Blasenschwäche

Bestehen Probleme mit Inkontinenz, sollte ein Kontinenztraining bei geschulten Fachleuten in Anspruch genommen werden. Zu diesen Schulungen gehören zum Beispiel Beckenbodentraining (funktioniert auch mit Vaginalkonen) und Toilettentraining.

Zur konservativen Therapie von Inkontinenz gehört zudem die Gabe von Medikamenten, in Abhängigkeit von der Ursache zum Beispiel mit Wirkstoffen wie Desmopressin oder dem Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer Duloxetine. Sollten die oben genannten Behandlungsarten nicht helfen, gibt es verschiedene operative Möglichkeiten, zum Beispiel die TVT-Operation bei Belastungsinkontinenz. Auch Botox-Injektionen und der Abbau von Übergewicht können sich positiv auswirken.

Weitere Maßnahmen gegen Inkontinenz

Mit Hilfe einer Elektrostimulation wird die Beckenboden- und Schließmuskulatur gezielt gereizt und damit gestärkt. Die Elektroden werden auf der Haut angebracht oder in die Scheide eingeführt.

Bei der Biofeedback-Therapie erlernt der Patient, unbewusste Körpervorgänge wahrzunehmen. Ein Druckfühler wird beispielsweise in den Enddarm oder die Scheide gelegt und mit einem elektrischen Sensor verbunden. Bei Husten, Niesen oder zunehmender Blasenfüllung zeigt er die Druckschwankungen im Bauchraum an. Die Spannung des Blasenschließmuskels ändert sich. Dieser Vorgang wird vom Patienten bewusst wahrgenommen und geübt.

Vorbeugende Maßnahmen gegen Blasenschwäche

1. Nehmen Sie viel Flüssigkeit zu sich, damit die Blase gut durchspült wird. Achten Sie dabei auf reizstoffarme Getränke wie zum Beispiel Kräutertees oder Säfte.
2. Sie sollten nicht direkt vor dem Schlafengehen trinken. Das erhöht die Gefahr, unwillkürlich in der Nacht einzunässen.
3. Lassen Sie sich beim Toilettengang Zeit, und versuchen Sie, die Blase ganz zu leeren. Der Harndrang tritt dann seltener auf und Bakterien können sich weniger gut im Restharn vermehren.
4. Entspannungsübungen wie Autogenes Training, Atemtherapie oder Massagen können vor allem bei einer helfen, psychische Anspannungen abzubauen.
5. Ein Miktions- oder Blasentraining hilfreich sein. Nach Rücksprache mit Ihrem Arzt sollten Sie einige Tage Protokoll führen: Wie oft sind Sie zur Toilette gegangen? Mussten Sie einnässen? Wieviel Urin haben Sie abgegeben? Wieviel haben Sie den Tag über getrunken? Durch eine aktive Verlängerung oder Verkürzung der Intervalle, können Sie eine effizientere Blasenentleerung erreichen.

Hilfsmittel gegen Inkontinenz

Auch wenn in den meisten Fällen Inkontinenz vollständig behoben werden kann, so gibt es doch Fälle, bei denen eine Heilung nicht möglich ist. Doch für diese Betroffenen ist ebenfalls ein vollkommen normales Leben möglich. Schulungen und Beratungen sind empfehlenswert, um Strategien für den Alltag zu entwickeln. Zudem ermöglicht eine Vielzahl von Hilfsmitteln gegen den unfreiwilligen Abgang von Urin oder Stuhl, dass Betroffene ihr Leben unbeschwert genießen können und auf gesellschaftliche Ereignisse nicht verzichten müssen.

Solche Inkontinenzprodukte lassen sich einteilen in

- aufsaugende Produkte wie Inkontinenzeinlagen, Windeln oder Windelhosen, die nicht nur Feuchtigkeit, sondern auch Gerüche und Hautreizungen verhindern
- ableitende Produkte wie Katheter
- auffangende Produkte: Beinbeutel oder Kondomurinale sind unauffällige Behälter, die den Harn sammeln.
- Inkontinenzauflagen zum Schutz der Matratze

Verschiedene Faktoren – wie Tragekomfort, Trockenheitsgefühl, aber auch Kosten – bestimmen, welche Inkontinenzprodukte sich individuell am besten eignen.

Umgang mit inkontinenten Pflegebedürftigen

Wer seine Mutter, seinen Vater oder Partner auf die Toilette begleitet und ihm die Vorlage (Inkontinenzeinlage) – möglicherweise auch Unterhose und Hose wechselt – greift in die Intimsphäre des anderen ein. Das kann das Verhältnis belasten. Spannungen lassen sich aber vermeiden, wenn der pflegende Angehörige darauf bedacht ist, bei aller körperlichen Nähe zugleich Distanz zur Intimsphäre des geliebten Menschen zu wahren. Folgende Verhaltensregeln helfen dabei:

- nie in Babysprache oder derbem Jargon über die intimen Verrichtungen sprechen – also kein "Hast du wieder Pi-Pi gemacht" oder "Er hat wieder gepisst"
- die Inkontinenz des Familienmitglieds nicht zum beherrschenden Thema am Abendbrottisch machen. Das heißt nicht, dass über das Problem nicht offen gesprochen werden sollte, doch tägliche Zustandsberichte – "Heute hast du ja nur zwei Windeln gebraucht" – zehren an den Nerven des Pflegebedürftigen
- nicht in Anwesenheit von Besuch auf die Inkontinenz zu sprechen kommen
- den Pflegebedürftigen nicht – auch nicht für eine halbe Minute – bei offener Tür auf der Toilette sitzen lassen
- nicht überall in der Wohnung Zeichen der Inkontinenz verstreuen. So sollten etwa die Vorlagen diskret untergebracht und nicht für Besuch sichtbar im Flur gelagert werden
- durchnässte Unterhosen und Hosen nicht an prominenter Stelle über die Heizung hängen, sondern sofort an einen diskreten Ort befördern
- die Intimpflege zwar nicht hektisch, aber zügig vornehmen

Das Tragen von Einmalhandschuhen dient nicht nur der Hygiene, es kann auch Distanz schaffen. Es empfiehlt sich außerdem, die Wäsche der Pflegebedürftigen auch nach kleineren Malheurs sofort zu waschen. Häufiges Lüften sollte zur Gewohnheit werden, denn permanenter Uringeruch ist nicht nur unangenehm: Er beschwört überdies klaustrophobische Stimmung herauf. Dies kann auch den pflegenden Angehörigen in dem Gefühl bestärken, nie herauszukommen.

Pflege bei Inkontinenz

Blasenschwäche lässt sich oft gut in den Griff bekommen, wenn man einige Tipps beachtet.

Trinken

Pflegebedürftige Menschen mit einer Blasenschwäche sollten mindestens 1,5 bis zwei Liter Flüssigkeit am Tag zu sich nehmen – außer medizinische Gründe sprechen dagegen. Oft versuchen die Betroffenen, dem unkontrollierten Harnverlust vorzubeugen, indem sie weniger trinken. Das fördert aber Harnwegsinfektionen und Verstopfungen. Bei der Wahl der Getränke sollten Sie beachten, dass Kaffee, manche Teesorten, Säfte aus Zitrusfrüchten und Kohlensäurehaltiges harntreibend wirken können. Um nachts Harndrang und Einnässen zu reduzieren, sollte der Pflegebedürftige tagsüber viel und nach 18 Uhr weniger trinken.

Essen

Die Ernährung sollte ausgewogen sein, viel Obst und Gemüse sowie ausreichend Ballaststoffe (zum Beispiel in Getreideprodukten) enthalten. Das beugt Verstopfungen und Übergewicht vor. Beides kann eine Harninkontinenz fördern, indem der entstehende Druck den Beckenboden schwächt. Bei Verstopfung geschieht dies durch die starke Anstrengung beim Entleeren des Darms. Außerdem kann ein voller Darm auf die Blase drücken und zum Beispiel das Fassungsvermögen der Blase beeinträchtigen. Vor allem bei Belastungsinkontinenz profitieren übergewichtige Frauen vom Abnehmen. Studien haben gezeigt, dass sich die Blasenschwäche dadurch besserte.

Bewegen

Bewegung fördert die Kontinenz. Sie sollten den Pflegebedürftigen darin unterstützen, auf die Toilette zu gehen. Üben Sie mit ihm den Gang aufs WC. Um die Motivation zu fördern, können Sie zum Beispiel einen kleinen Spaziergang daraus machen. Da die Balancefähigkeit im Alter nachlässt, ist es gut, sie regelmäßig zu trainieren. So gewinnen Betroffene Selbstvertrauen für ihren Weg aufs Örtchen. Aufsteh- und Gehhilfen können gebrechliche Menschen dabei unterstützen, in Bewegung zu bleiben. Um die Fingerfertigkeit zu erhalten, die Betroffene brauchen, um ohne Hilfe Reißverschlüsse und

Knöpfe auf der Toilette öffnen zu können, helfen beispielsweise Hand- oder Bastelarbeiten oder das Schälen von Obst und Gemüse.

Kleiden

Inkontinente Menschen sollten sich stets warm anziehen – besonders an den Füßen und am Unterleib. Die Unterwäsche sollte Luft durchlassen, damit Feuchtigkeit sich nicht staut und womöglich eine Blaseninfektion provoziert. Falls der Pflegebedürftige Vorlagen oder Windeln trägt, sollte die Kleidung so weit sein, dass die Hilfsmittel sich nicht abzeichnen und ihren Träger dadurch in Verlegenheit bringen. Große Muster können kaschieren helfen. Damit die Kleidung auf der Toilette rasch zu öffnen ist, sind leichtgängige Reißverschlüsse und Klettstreifen erste Wahl. Hosen mit Gummizug sind ebenfalls empfehlenswert.

Wohnen

Menschen mit Demenz oder einer Orientierungsstörung finden den Weg zum WC oft nicht rechtzeitig und nassen deshalb ein. Hier kann es helfen, Hinweisschilder anzubringen. Da Betroffene sich häufig an frühere Zeiten erinnern, sollten Sie vertraute Motive und Begriffe verwenden – beispielsweise kennzeichnete früher ein Herz an der Holztür den Abort. Empfehlenswert ist auch, den Toilettensitz in einer auffälligen Farbe zu wählen. Denn Demenzkranken fällt es schwer, ein weißes Klosett vor einem weißen Hintergrund zu erkennen. Außerdem fühlen Demente sich von Farbimpulsen angezogen und wissen dann oft intuitiv, wo es lang geht. Achten sie darauf, dass der Weg zur Toilette immer frei geräumt und gut beleuchtet ist. Schwellen am besten abflachen, Teppichkanten am Boden fixieren und Kabel festkleben, damit Pflegebedürftige den Weg zum Klosett nicht aus Angst vor Stürzen scheuen. Auf der Toilette können erhöhte WC-Sitze, Halterungen oder Aufstehhilfen das selbstständige Wasserlassen erleichtern. Weitere Tipps zum Umgang mit inkontinenten Demenzkranken lesen Sie hier.

Pflegen

Die Haut von inkontinenten Menschen braucht besondere Pflege, weil die Feuchtigkeit die Haut aufquellt und durchlässiger macht und der Urin zusätzlich den Säureschutzmantel der Haut angreift. Falls häufiges Waschen nötig ist, am besten nur klares Wasser verwenden. Ansonsten sind leicht saure Syndets mit einem pH-Wert von 5,5 bis 6 zu empfehlen. Nach dem Reinigen sollten Sie eine Wasser-in-Öl-Lotion auftragen, um das Rückfetten der Haut zu unterstützen. Salben, Pasten und reines Fett, wie Vaseline oder Melkfett, dichten die Hautporen zu stark ab, stören so den Wärmeaustausch mit der Umwelt und können die Haut aufquellen lassen. Zudem beeinträchtigen sie die Aufnahmefähigkeit von Inkontinenzeinlagen und Windeln. Sie sollten daher nicht zur täglichen Pflege, sondern nur auf ärztlichen Rat zum Einsatz kommen. Wenn die Haut am After besonders sensibel oder schon geschädigt ist, können Langzeit-Hautschutzfilme in Sprayform sinnvoll sein. Um die Haut zu schützen, sollten Sie bei aufsaugenden Hilfsmitteln auf gute Qualität und einen Rücknässeschutz achten. Allgemeine Informationen zur Hautpflege bei Inkontinenz sind in diesem Artikel zusammengefasst.

Wie unterstützt mich PRO HUMAN?

Beratung und Schulung

Gerne beraten wir Sie zu dem Thema Inkontinenz. Hierbei erläutern wir aus pflegfachlicher Sicht, wie wir sie in der Bewältigung dieses Problems unterstützen können und in welchen Bereichen wir geeignete Möglichkeiten sehen die Inkontinenz zu lindern oder zu kompensieren. Ebenso schulen wir auch Angehörige, beispielsweise im richtigen Umgang mit Inkontinenzprodukten, dem Führen deines Miktionsprotokolls oder der korrekten Anpassung

der Hilfsmittel. Bitte vereinbaren Sie einen Termin hierfür mit uns, damit wir uns ausreichend Zeit einplanen können.

Vermittlung von inkontinenzspezifischen Kontakten und Angeboten

Gerne helfen wir auch Kontakt zu den geeigneten Stellen zu knüpfen, die Ihnen bei der Bewältigung der Inkontinenz hilfreich sein könnten. So nennen wir Ihnen gerne die ortsansässigen Urologen oder lokalen Selbsthilfegruppen. Auch informative und hilfreiche Internetadressen nennen wir Ihnen gerne. Auf Wunsch bestellen wir Ihnen entsprechende Literatur oder stellen ihnen diese aus unserer Bibliothek leihweise zur Verfügung.

Unterstützung bei Arztbesuchen

Gerne begleiten wir sie zu Arztbesuchen. Die ist eine Sachleistung der Pflegeversicherung, mit der wir unsere Unkosten dann abrechnen.

Hilfe bei Ausscheidung / Stoma / Katheter

Sofern sie selbst oder im Haushalt lebende Angehörige in der Bewältigung der Inkontinenz unsicher sind, unterstützen wir sie gerne. Je nach individuellem Bedarf kommt eine Pflegekraft regelmäßig zu Ihnen nach Hause und/oder in der Tagespflege und unterstützt sie beim Toilettengang, beim Wechsel der Inkontinenzprodukte und bei der Intimpflege nach Ausscheidung. Ebenso leisten wir Hilfe bei Stoma (künstlicher Darmausgang), bei der Pflege oder dem Wechsel von Blasenkathetern oder bei der Pflege von suprapubischen Kathetern (durch die Bauchdecke).

Hilfe beim Führen eines Miktionsprotokolls

Gerne ist unsere Pflegekraft ihnen beim Ausfüllen und regelmäßigem Führen eines Miktionsprotokolls behilflich.

Kommunikation mit ihren Ärzten

Wenn sie dies wünschen, kommunizieren wir prompt und regelmäßig mit ihren behandelnden Ärzten, um so möglichst rasch eine zuverlässige und andauernde Therapie der Inkontinenz zu gewährleisten.