

## Tabuthema Inkontinenz

**Menschen, die von der Pflege anderer abhängig sind, empfinden sich schnell als eine Last. Inkontinenz bedeutet dann ein zusätzliches, häufig sehr großes psychisches und soziales Problem. Angehörige sollten sich dann Unterstützung suchen.**

### Was ist Inkontinenz?

Das Becken wird durch verschiedene Muskeln stabilisiert und nach unten hin abgeschlossen. Zudem können die Öffnungen für Darm, Harnröhre und Scheide von ihnen bei Bedarf gesteuert werden. Steigendes Alter, Übergewicht, schweres Heben im Laufe des Lebens, chronische Verstopfungen oder Schwangerschaften bei Frauen schädigen Bindegewebe und Nerven und beeinflussen dadurch die Funktionalität der Beckenbodenmuskulatur und somit die bewusste Koordination der Schließmuskeln. Neurologische Erkrankungen wie Demenz oder Tumore und Unfälle sind zusätzliche Risikofaktoren. Auch die Blase altert und verliert an Flexibilität. Bei einer Beckenbodenschwäche können die Betroffenen ihren Harn und/oder ihren Stuhl nicht mehr zuverlässig halten oder verspüren den Drang zu spät. In jedem Fall sollte ein Urologe die Ursache für die Inkontinenz abklären. Denn häufig hilft auch eine medikamentöse Therapie oder begleitende Physiotherapie.

### Eigene Grenzen akzeptieren und Unterstützung annehmen

Harn- oder Stuhlinkontinenz bei Pflegebedürftigen erschweren die Pflege immens. Für die zu pflegende Person ist die Inkontinenz mit Scham und Hilflosigkeit verbunden, für die Pflegeperson hingegen oft mit Ekelgefühlen. Wird über das Thema geschwiegen, können sich Unzufriedenheit und Unwohlsein mit der Situation aufstauen. Gegenseitige Kränkungen und Missverständnisse sind die Folge, bis hin zu Wut und gewaltbereitem Verhalten.

Dass eine Inkontinenz für beide Beteiligten belastend ist, ist normal. Ein verständnisvoller und respektvoller Umgang miteinander sowie langfristige Routinen helfen, mit der veränderten Situation professionell umzugehen. Stellen Angehörige aber fest, dass sie die Versorgung einer inkontinenten Person – aus welchen Gründen auch immer – nicht bewerkstelligen können, sollten sie dies akzeptieren. Dasselbe gilt für pflegebedürftige Personen, die eine Versorgung durch Nahestehende nicht „ertragen“. Die Intimpflege kann dann ein ambulanter Pflegedienst übernehmen. In Pflegekursen lernen Angehörige, mit der Inkontinenz richtig umzugehen. Ein Miktionsprotokoll hilft bei der Ermittlung der Zeiten, zu denen Blasen- und Darmentleerung erfolgen. Zu Pflegenden und Pflegepersonen können ihren Tagesrhythmus an diese Zeiten anpassen und beispielsweise einem Einnässen vorbeugen. Pflegenden können bei körperlich mobilen Personen den pflegerischen Mehraufwand verringern, indem sie sie regelmäßig zur Toilette begleiten. Von pflegenden Angehörigen erfordert das Inkontinenz-Management viel Disziplin und Organisation.

### Hilfsmittel nutzen

Je nach Schwere der Inkontinenz und Grad der Selbstständigkeit bieten Hilfsmittel wie Vorlagen, Windelhosen, Urinflaschen, Urinbecken, Toilettenstuhl oder Blasenkatheter eine große Unterstützung. Die Pflegekasse bezuschusst Aufwendungen für **„zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel“** mit einem monatlichen Festbetrag, etwa Inkontinenzeinlagen, Desinfektionsmittel oder Einmalhandschuhe. Liegt eine Operation, Krankheit oder Behinderung als Ursache zugrunde, ist die Krankenkasse für die Kostenübernahme oder Bezuschussung zuständig.

### Weitere Informationen:

- Inkontinenz Selbsthilfe e.V., Erfahrungsaustausch und Information: [www.inkontinenz-selbsthilfe.com](http://www.inkontinenz-selbsthilfe.com)
- Deutsche Kontinenz Gesellschaft: [www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de)