

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Info-Broschüre

RISIKEN IM ALTER

Inkontinenz – Intertrigo – Obstipation



Inhalt

Risiken im Alter	2
Inkontinenz	2
Obstipation	4
Intertrigo.....	6

Risiken im Alter

Inkontinenz

Harninkontinenz oder Blasenschwäche sind keine schicksalhafte Folge des Alterns. Wir möchten daher durch geeignete Vorbeugemaßnahmen erreichen, dass Sie die Kontrolle über Ihre Blasenfunktion behalten. Falls Sie bereits unter einer Harninkontinenz leiden, können wir Ihnen helfen, diese zu lindern oder zumindest die Auswirkungen zu begrenzen. Dank moderner Hilfsmittel ist es heute möglich, trotz Harninkontinenz ein selbstbestimmtes Leben zu führen.



Welche Formen von Inkontinenz gibt es?

Stressinkontinenz: Der ungewollte Harnverlust tritt bei einer plötzlichen Druckerhöhung im Bauchraum auf, also etwa wenn der Betroffene lacht, hustet, niest, Lasten hebt oder eine Treppe benutzt. Der Schließmuskel der Blase ist mit dem Druck im Bauchraum überfordert. Der Urin geht in kurzen Spritzern ab.

Dranginkontinenz: Betroffene verlieren die Kontrolle über den Blasenmuskel. Dieser hat die Aufgabe, beim Toilettengang den Harn aus der Blase zu drängen. Wird dieser Muskel ungewollt aktiv, kommt es zu einem plötzlichen Harndrang, der sich nicht mehr unterdrücken lässt, auch dann, wenn die Blase kaum gefüllt ist. Der Betroffene schafft es nicht mehr rechtzeitig zur Toilette, da die Vorwarnzeit zwischen Harndrang und Blasenentleerung zu kurz ist.

Unfreiwillige reflektorische Blasenentleerung: Der Betroffene spürt keinen Harndrang, da die Nervenbahnen zum Gehirn unterbrochen sind. Eine solche

Störung tritt häufig bei Querschnittlähmung, Multipler Sklerose, Tumoren oder Morbus Parkinson auf.

Überlaufinkontinenz: Durch eine vergrößerte Prostata, Harnsteine oder Tumore wird der Abfluss des Harns gestört. Die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, ihre Harnblase vollständig zu entleeren. Es bleibt nach dem Wasserlassen immer etwas Urin in der Blase zurück. Die Blase wird überdehnt und kann sich nicht mehr zusammenziehen. Irgendwann ist sie prall gefüllt, es kommt zu einem ungesteuerten Abgang von geringen Harnmengen.

Was kann ich tun, um eine Harninkontinenz zu verhindern?

Kontinenztraining: Eine Harninkontinenz wird häufig ausgelöst durch eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur. Eine gezielte Gymnastik hilft, diese Muskelgruppen zu stärken. Das Training basiert auf einem wiederholten An- und Entspannen der Oberschenkel- und Gesäßmuskulatur. Die Übungen werden im Liegen, Sitzen oder im Stehen durchgeführt.

Toilettentraining: Regelmäßige Toilettengänge in vorgegebenen Zeitabständen ermöglichen es, die Blase an diese Intervalle zu gewöhnen. Dazwischen kommt es dann nicht zu ungewollten Harnabgängen.

Anpassung der Umgebung: Es ist wichtig, dass Sie die Toilette schnell und sicher erreichen. Der Weg vom Bett zur Toilette sollte frei von Stolperfallen sein. In der Nacht können Sie ein kleines Licht brennen lassen, damit Sie den Weg finden. Eine Toilettensitzerhöhung mit Armlehnen erleichtert das Setzen und Aufstehen. Bei der Wahl der Kleidung achten wir mit darauf, dass Sie diese schnell öffnen können, wenn Sie Harndrang verspüren.

Wie kann ich die Auswirkungen einer Harninkontinenz auf ein Minimum reduzieren?

Sie können heute unter einer Vielzahl verschiedener Produkte wählen, die den austretenden Harn sicher aufnehmen. So gibt es Einlagen mit Fixierhosen oder alternativ Slips mit wiederverschließbaren Klebebändern. Männer können bei kleineren Harnverlusten ein Penisfutteral nutzen (sog. „Tropfenfänger“). Bei stärkerer Inkontinenz bieten sich Kondomurinale an. Nur in Ausnahmefällen ist ein transurethraler Verweilkatheter oder ein suprapubischer Blasenkateter erforderlich. Bei diesen Systemen wird ein Schlauch durch die Harnröhre bzw. durch die Bauchdecke zur Blase geführt, um den Harn direkt abzuleiten.

Es ist übrigens ein Irrglaube, eine Inkontinenz zu vermeiden, indem ich einfach weniger trinke. Eine Reduzierung der Trinkmenge wird eine Inkontinenz nicht verhindern. Dafür aber kann es zu einer Austrocknung ihres Körpers kommen.

Obstipation

Was ist Obstipation?

Unter Obstipation (Verstopfung) versteht man eine erschwerte, verzögerte Darmentleerung, oft verbunden mit hartem Stuhl und schmerzhafter Stuhlausscheidung.

Obstipation ist keine Krankheit, sondern ein Symptom. Tritt sie bei gleichbleibenden Lebensgewohnheiten auf, kann sie ein Anzeichen für eine Darmerkrankung sein. Sie tritt auch als Begleiterscheinung psychischer Erkrankungen auf, wie z. B. bei Depression. Bei manchen Menschen reagiert die Verdauung empfindlich: bereits Veränderungen im Tagesablauf und der Ernährung (z. B. im Urlaub) können zu Obstipation führen.

Regelmäßig Stuhlgang zu haben, ist nicht nur für das Wohlbefinden wichtig. Aus einer unbehandelten Obstipation kann ein Darmverschluss (Ileus) entstehen.

Wer ist gefährdet?

Eine Stuhlverstopfung kann verschiedene Ursachen haben. Generell wird bei den Ursachen zwischen der chronischen und akuten Obstipation unterschieden.

Die chronische Obstipation hat meist keine organischen Ursachen und wird auch funktionelle oder habituelle Obstipation genannt. Sie ist bedingt durch Ernährungs- und Lebensgewohnheiten wie:

- falsche Ernährung mit einem Mangel an Ballaststoffen
- Flüssigkeitsmangel
- zu geringe körperliche Bewegung
- hektische Lebensweise mit zu schnellem Essen ("Herunterschlingen") und wenig Zeit für den Toilettengang
- ungewohnte Umgebung
- veränderter Tag-Nacht-Rhythmus



Weitere mögliche Ursachen sind:

- Unterdrückung des Stuhlgangs, psychische Ursachen wie Stress oder der Widerwille, eine fremde Toilette oder eine Bettschüssel zu nutzen
- Fieber
- unerkannter Missbrauch von Laxanzien (Abführmittel), Sedativa (Beruhigungsmittel), Antihypertonika (Blutdrucksenker), Hypnotika (Schlafmittel), Analgetika (Schmerzmittel) oder Diuretika (Entwässerungsmittel)
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Entzündungen im Darmbereich
- nicht lange zurückliegende Operation im Bauchbereich
- psychische Leiden wie Depressionen, Psychosen oder Neurosen
- neuronale Erkrankungen wie Lähmungen
- Morbus Parkinson, Wachkoma
- Parasitenbefall im Darm, Anahämorrhoiden, Hernie oder Hypothyreose (Unterfunktion der Schilddrüse)

In den allermeisten Fällen lässt sich eine sinnvolle Stuhlfrequenz auch ohne den Einsatz von Laxanzien erreichen.

Wie kann Obstipation vermieden werden?

Pflegerische Maßnahmen der Obstipationsprophylaxe sind vor allem bei der funktionellen Obstipation erfolgreich. Es ist wichtig zu wissen, dass Maßnahmen mindestens 4 Wochen kontinuierlich durchgeführt werden müssen, bevor sich ein Erfolg einstellen kann.

Ausreichend trinken: Erwachsene sollten täglich mindestens 2 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist auch die Voraussetzung dafür, dass Ballaststoffe aufquellen können.

Frühzeitig und viel bewegen: jede Bewegung, auch Bewegung im Bett, z. B. das Durchbewegen der Beine, fördert die Darmaktivität.

Ballaststoffreich essen: wichtig ist, dass die Ernährung langsam umgestellt wird, damit der Darm Zeit hat, sich daran zu gewöhnen.

Sauermilchprodukte essen: wie Naturjoghurte, Molke, Buttermilch oder Kefir. Sie enthalten viele Milchsäurebakterien und sorgen für eine gesunde Darmflora. Dasselbe gilt für sauer vergorene Lebensmittel wie Sauerkraut.

Darmanregende Produkte zu sich nehmen: wie z. B. Pflaumensaft trinken oder über Nacht eingeweichte Trockenpflaumen essen und den Saft trinken.

Stopfende Nahrungsmittel meiden: etwa Schokolade, Bananen, Weißmehlprodukte, Kuchen.

In Ruhe essen: und die Nahrung gründlich kauen. Kleine Mahlzeiten werden in der Regel besser verdaut als große.

Den Darm an feste Ausscheidungszeiten gewöhnen: z. B. nach dem Aufstehen, nach den Mahlzeiten, da ist der Darm besonders aktiv. Ein Glas warmes Wasser am Morgen regt die Darmtätigkeit an. Zeit für den Toilettengang nehmen.

Stuhldrang nie unterdrücken: das führt zur Verlangsamung der Darmpassage.

Kolonmassage: morgens den Dickdarm in seinem Verlauf massieren, d.h. von rechts unten nach links unten im Uhrzeigersinn. Man kann das in einer großen Bewegung tun oder in vielen kleinen spiralförmigen Bewegungen. Die Massage mit angenehmem Druck mindestens 5 Minuten lang durchführen.

Feucht-warme Bauchauflage: ein Handtuch körperwarm nass machen und auf den Bauch legen, dann eine Wärmflasche und ein trockenes Handtuch darüber legen; die Auflage soll für 10–15 Minuten belassen werden.

Die *prophylaktische Gabe von Abführmitteln* bei funktioneller Obstipation ist *nicht sinnvoll*, da der Dauergebrauch mit beträchtlichen Nebenwirkungen verbunden ist.

Bei einer akuten Obstipation erreichen die beschriebenen Maßnahmen oft nichts mehr. Hier muss der Darm mit einem Klyisma/Einlauf entleert werden. Dazu ist eine ärztliche Anordnung erforderlich.

Intertrigo

Was ist Intertrigo?

Die Schweißdrüsen des Menschen produzieren täglich ca. einen Liter Schweiß. Die Schweißabsonderung bleibt fast unbemerkt. Bei körperlicher Anstrengung oder Fieber kann die Schweißproduktion sogar auf zwei Liter täglich und mehr gesteigert werden.

Aus Hautfalten kann Schweiß nicht verdunsten, da dort wenig Luft hingelangt. Die Haut weicht auf (Mazeration). In dieser feuchten Wärme können sich vor allem

Bakterien und Pilze gut vermehren und die Haut wird wund. Reibung verschlechtert die Situation zusätzlich.

Betroffene Patienten leiden oft unter einem brennenden oder juckenden Missempfinden an den jeweiligen Stellen. Die Stellen sind meist rot, nässend und es können sich Bläschen und Hauterosionen bilden. Intertrigo wird auch als *intertriginöses Ekzem*, *Wundsein*, *Hautwolf* oder *Wolf* bezeichnet.

Wer ist gefährdet?

Besonders gefährdet sind Diabetiker, Menschen die zu Schwitzen neigen und übergewichtige Personen.

Intertrigo-gefährdete Stellen sind die Achselhöhlen, bei Frauen unter den Brüsten, Bauchfalten, Leisten, vorderer Intimbereich, bei Männern unter dem Hodensack, die Gesäßfalte, die innen liegende Haut der Oberschenkel, die Zehenzwischenräume und seltener zwischen den Fingern.

Wie kann Intertrigo vermieden werden?

Als Prophylaxe dient vor allem die Vermeidung der Entstehung von "feuchten Kammern" und eine angemessene Körperpflege – vor allem bei Bettlägerigkeit und starkem Schwitzen.

Gefährdete Stellen sollten 2mal täglich mit klarem Wasser gewaschen und sorgfältig und vorsichtig getrocknet werden (tupfen statt reiben).

Nach Möglichkeit sollte Luft an die Haut gelangen. Beim Lagern bettlägeriger Menschen ist es daher ratsam, Arme und Beine etwas vom Körper weg zu lagern.

Die Haut sollte möglichst trocken gehalten werden. Bei stärkerem Schwitzen können beispielweise Kompressen oder Baumwoll-Läppchen in die gefährdete Hautfalte eingelegt werden. Sie saugen den Schweiß auf und verhindern, dass Haut auf Haut liegt.

Hautfalten sollten nicht eingecremt werden, da Salben und Cremes die Poren verstopfen, die Hautatmung behindern, zu Wärmestau führen und zusätzlich ein warmes, feuchtes Milieu begünstigen. Die Ausnahme bilden antimykotisch wirkende Salben, die ärztlich verordnet werden müssen. Diese können dann dünn aufgetragen werden.

Fragen Sie uns dazu – wir beraten Sie gern.

Stiftung Haus Wilhelmine

Senioren- und Betreuungsheim im Rheingau

Eltviller Landstr. 2

65346 Eltville-Erbach

Tel: 06123-63395

www.stiftung-haus-wilhelmine.de

