

# Workshop 1: Anwendung der Kontinenzprofile und ihre Bedeutung für die Kontinenzförderung

Prof. Dr. Katja Boguth



# Relevanz



# Hintergrund

- **Independent continence** (*Unabhängige Kontinenz*) – die Person ist ohne Hilfe kontinent
- **Dependent continence** (Abhängige Kontinenz) – die Person ist nur durch die Unterstützung Pflegender kontinent
- **Social continence** (Soziale Kontinenz) – Die Person kann die Toilette auch mit Hilfe nicht angemessen nutzen und ist durch die Unterstützung Pflegender und Hilfsmittel wie Toilettenhilfen, Katheter oder aufsaugende Produkte sauber und trocken (Fonda, 1990; Palmer et al.,1997)



# Definitionen

- *Harninkontinenz* ist jeglicher, unwillkürlicher Harnverlust (Abrams et al. 2002).
- Kontinenz ist die Fähigkeit, willkürlich und zur passenden Zeit an einem geeigneten Ort die Blase zu entleeren.  
Kontinenz beinhaltet weiterhin die Fähigkeit, Bedürfnisse zu kommunizieren, um Hilfestellungen zu erhalten, wenn Einschränkungen beim selbstständigen Toilettengang bestehen (Royle und Walsh zit. in Getliffe & Dolman 1997).



# Ziele

- Dient der Beschreibung der Kontinenzsituation
- Dient der Festlegung der Pflegeziele
- Förderung/ Erhalt der Selbständigkeit der Betroffenen als pflegerisches Ziel soll an Bedeutung gewinnen
- Pflegerische Erfolge in der Kontinenzförderung sollen erkennbar werden
- Bietet eine Argumentationsgrundlage gegenüber den Kostenträgern



# Kontinenzprofile

<b>Profil</b>	<b>Kennzeichen</b>
<b>Kontinenz</b>	kein unfreiwilliger Harnverlust keine Maßnahmen der Kontinenzförderung keine personelle Hilfe
<b>unabhängige erreichte Kontinenz</b>	kein unfreiwilliger Harnverlust Maßnahmen sind erforderlich keine personelle Unterstützung
<b>abhängige erreichte Kontinenz</b>	kein unfreiwilliger Harnverlust Maßnahmen sind erforderlich personelle Unterstützung ist erforderlich



# Kontinenzprofile

<b>Profil</b>	<b>Kennzeichen</b>
<b>unabhängige kompensierte Inkontinenz</b>	unfreiwilliger Harnverlust keine personelle Unterstützung bei der Versorgung mit Kontinenzhilfsmitteln
<b>abhängige kompensierte Inkontinenz</b>	unfreiwilliger Harnverlust personelle Unterstützung bei der Inkontinenzversorgung ist notwendig
<b>nicht kompensierte Inkontinenz</b>	unfreiwilliger Harnverlust unversorgte Inkontinenz



# Praxistauglichkeit

- Längeren Zeitraum Kontinenzfähigkeit beobachten und erst dann Profile festlegen
- Tag/Nachdifferenzierungen
- Ziel mit Betroffenen abstimmen
- Einrichtungen müssen einrichtungsinterne Definitionen festlegen (Rotzoll & Hayder, 2009)



# Einrichtungsinterne Definitionen

- Wann beginnt und endet der Tag?
- Was ist ein „geeigneter Ort“ (Demenz!!)
- Was bedeutet „kompensiert“?



# Kontinenzprofil

- Kommt es zu unwillkürlichen Harnverlusten?
- Wendet die Person Maßnahmen der Kontinenzförderung an?
- Benötigt die Person personelle Unterstützung?

Kontinenzprofil:

???



# Fallbeispiel Frau S.

Frau S., 82 Jahre alt, Witwe, lebt in einem Wohnkomplex für ältere Menschen,



# Kontinenzsituation

Frau S. leidet nachts unter starkem Harndrang.

Sie nässt ein, sobald sie aus dem Bett aufsteht.

Vorlagen, Nachthemd und Fußboden werden nass.

Sie wechselt ihre Vorlagen selbständig.

Tagsüber hat sie keine Inkontinenzereignisse und nie beim Niesen oder Lachen.

