



# Alterschwachsinn und Harninkontinenz



## Warum haben Menschen mit Alterschwachsinn Blasenkontrollprobleme?

Menschen mit Alterschwachsinn leiden unter Gedächtnisschwund und können verwirrt oder desorientiert sein. Dies kann dazu führen, dass die für die Blasenkontrolle verantwortlichen Mechanismen versagen.

Alterschwachsinn verursacht Änderungen im Gehirn, die die Fähigkeit einer Person beeinträchtigen können:

- zu erkennen, dass sie Harn lassen muss;
- 'einzuhalten', bis sie die Toilette erreicht hat;
- die Toilette zu finden;
- zu merken, wenn die Blase vollständig entleert ist; und
- sich nachher wieder richtig anzukleiden.

Inkontinenz kann sich in ungewohnter Umgebung oder in Phasen von Depression, Ängstlichkeit oder Stress entwickeln oder verschlimmern.

## Bedenken Sie

Menschen mit Alterschwachsinn sind, genau wie andere Erwachsene auch, anfällig für andere Ursachen für Inkontinenz, z.B. Harnwegsentzündungen, Verstopfung, senile Vaginitis (vaginale Reizung nach der Menopause), vergrößerte Prostata (Vorsteherdrüse) oder die Nebenwirkungen bestimmter Medikamente.

## Kann man etwas tun für Personen, die unter Alterschwachsinn und Inkontinenz leiden?

JA. Der Alterschwachsinn mag zwar einige Behandlungen unmöglich machen, jedoch kann vieles getan werden, um maximalen Komfort und größtmögliche Würde zu sichern.

Wenden Sie sich an den Hausarzt der betroffenen Person, der sie möglicherweise direkt behandeln kann, oder der sie an einen Kontinenzberater überweisen kann, für eine Kontinenz-Untersuchung. (Siehe Rückseite dieser Broschüre für Einzelheiten über verfügbare Kontinenz-Hilfsmittel und -Dienste).

## Was beinhaltet eine solche Untersuchung?

Die Untersuchung umfasst eine körperliche Untersuchung sowie die Aufnahme relevanter Informationen; die Person könnte z.B.:

- vergessen, Kleidungsstücke herunterzuziehen, wenn sie auf die Toilette geht;
- Schwierigkeiten haben, die Toilette zu finden;



## Dementia and Urinary Incontinence

The National Continence Management Strategy  
A Commonwealth Government Initiative

- in ungeeigneten Plätzen urinieren;
- öfter als normal Harn lassen;
- Kleidung oder Bettwäsche ohne Warnung durchnässen;
- sich einnässen, wenn sie vom Stuhl oder aus dem Bett aufsteht; oder
- unter Verstopfung, Durchfall oder Stuhlinkontinenz leiden.

Häufig ist man dafür auf den Pfleger angewiesen, der diese wichtigen Informationen geben und Blasen- und Darmfunktionen aufschreiben kann, d.h.:

- Zu welcher Zeit die Person zur Toilette geht und/oder sich nass macht;
- Wie nass die Person ist, z.B.  
leicht = Unterhose angefeuchtet  
mäßig = nässt durch den Rock/die Hose  
schwer = überflutet Sessel/Fußboden/Bett;
- Wie oft sie ihren Darm entleert;
- Wie oft sie zur Toilette ging, bevor der Altersschwachsinn einsetzte.

### Was kann man machen, um die Phasen von Inkontinenz möglichst zu begrenzen und die Würde der Person aufrechtzuerhalten?

1. Zugrundeliegende Erkrankungen wie z.B. Harnwegsentzündungen, Verstopfung oder senile Vaginitis reagieren häufig auf Behandlung, und die Inkontinenz kann möglicherweise abklingen.
2. In einigen Situationen können Medikamente helfen, sie können aber auch die Inkontinenz verschlimmern und die Verwirrung erhöhen. Daher müssen medikamentöse Behandlungen genau überwacht und abgebrochen werden, falls irgendwelche Nebenwirkungen auftreten.
3. Wenn möglich, ermuntern Sie die Person, sechs bis acht Gläser Flüssigkeit pro Tag zu trinken, es sei denn, der Arzt hat Ihnen anderweitig geraten. Dies hilft, Harnwegsentzündungen und Verstopfung zu vermeiden und die Blase gesund zu erhalten. Vermeiden Sie übermäßige Mengen von Kaffee, Tee und Cola, da das Koffein in diesen Getränken die Blase reizen und so ein häufiges und dringendes Bedürfnis zu urinieren hervorrufen kann.
4. Achten Sie auf regelmäßigen Stuhlgang und vermeiden bzw. behandeln Sie Verstopfung.
5. Bitten oder erinnern Sie die Person, in regelmäßigen Abständen zur Toilette zu gehen – zu Zeiten, wenn sie normalerweise gehen muss oder bevor sie sich voraussichtlich nass macht.
6. Wenn die Person nicht mehr merkt, wann sie zur Toilette gehen muss, dann sollten Sie sie in regelmäßigen Abständen zur Toilette führen. Dies kann alle 2 bis 3 Stunden sein, abhängig davon, wieviel sie trinkt und wann sie sich normalerweise einnässt. Es ist möglich, dass Sie dableiben und helfen sowie die Person daran erinnern müssen, warum sie dort ist. Häufiges auf die Toilette gehen (z.B. stündlich) ist nicht zu empfehlen.
7. Ändern Sie die Bekleidung, falls erforderlich, um es der Person zu erleichtern, sich selbst zu helfen, z.B. Klettverschlüsse statt Reißverschlüsse oder Knöpfe. Leicht handhabbare Kleidung wie z.B. Trainingsanzüge können leichter ausgezogen werden.
8. Halten Sie den Weg zur Toilette frei, so dass nichts im Wege steht, und benutzen Sie ggf. ein Nachtlicht. Sorgen Sie dafür, dass die Toilettentüren leicht erkennbar sind.



9. Die vorhergehenden Punkte mögen zwar die Inkontinenz nicht beseitigen, können jedoch die Häufigkeit und Schwere des Problems verringern. Die Lebensqualität der Person und des Pflegers können darüber hinaus durch Inkontinenz-Hilfsmittel wie Binden und Höschen erhöht werden. Möglicherweise sind einige Zuschüsse zu den Kosten von Kontinenz-Hilfsmitteln erhältlich. Für eine Beratung über Anspruchsberechtigung sowie die Arten verfügbarer Hilfsmittel wenden Sie sich bitte an die staatliche Kontinenz-Telefonberatung (National Continence Helpline).
10. Ziehen Sie die Nutzung von Gemeindeangeboten in Betracht, um Ihnen bei der Pflege einer Person mit Altersschwachsinn zu helfen, wie z.B. Wäsche waschen, Einkaufen, usw. Dienste wie „Hilfe zu Hause“ (Home Help) oder Bezirkskrankenpflege werden möglicherweise in Ihrer Umgebung angeboten. Wenden Sie sich an den Arzt, Kontinenzberater, die Gemeindekrankenpflege oder den Beurteilungsdienst für Seniorenpflege (Aged Care Assessment Service), falls Ihnen das helfen könnte.

### **Können Medikamente bei der Behandlung von Personen, die unter Altersschwachsinn und Inkontinenz leiden, nützlich sein?**

In erster Instanz sollte der Arzt der Person alle eingenommenen Medikamente einer Überprüfung unterziehen, da einige von ihnen möglicherweise die Inkontinenz verursachen oder sie verschlimmern.

In einigen Fällen können Medikamente von dem Arzt der Person verschrieben werden, um die Inkontinenz zu überwinden, z.B.:

- Antibiotika können zur Behandlung einer erkannten Harnwegsentzündung verordnet werden;
- Hormon-Ersatz-Therapie (Tabletten, Pflaster oder vaginale Creme) kann Frauen nach den Wechseljahren helfen, Häufigkeit und Drang zu urinieren zu vermindern;
- Blasenentspannungstabletten können gegeben werden, um eine reizbare Blase zu beruhigen, ihre Kapazität zu erhöhen und dadurch die Dringlichkeit und Häufigkeit, zur Toilette gehen zu müssen, zu verringern;
- Gelegentlich, wenn der Unterteil der Blase oder die Harnröhre blockiert sind, können einer Person Tabletten gegeben werden, um ihr das Harnlassen zu erleichtern.

**BITTE BEACHTEN SIE**, dass diese Medikamente Nebenwirkungen haben können, z.B. einen trockenen Mund, Verstopfung, Gleichgewichtsstörungen und Lethargie. Bei einer Person mit Altersschwachsinn besteht außerdem noch die Gefahr gesteigerter Verwirrung. Der Einsatz von Medikamenten erfordert eine sorgfältige, fachkundige Beobachtung.



## Wer kann helfen?

- Ihr Hausarzt.
- Die staatliche Kontinenz-Telefonberatung (National Continence Helpline) gebührenfreie Rufnummer **1800 33 00 66**. (Der Telefonberatungsdienst kann Telefondolmetscher arrangieren.)
- Ihr Gemeinde- oder Gesundheitsfürsorger, oder Ihr Krankengymnast.
- Besondere Kontinenzberater in Krankenhäusern, Kontinenzkliniken oder Hilfsmittelzentren und -zweigstellen der Stiftung für Kontinenz in Australien (Continence Foundation of Australia).

**Dolmetscher.** Einige Dienststellen können Ihnen kostenlos einen Dolmetscher (des gleichen Geschlechts, wenn es Ihnen lieber ist) zur Verfügung stellen. Fragen Sie in Ihrer Dienststelle nach.

Telefonische Dolmetscherdienste sind billiger und oft unmittelbar verfügbar. Zum Beispiel, die Dringlichkeitstelefonleitung für Ärzte des Übersetzungs- und Dolmetscherdienstes (Translating and Interpreting [TIS] Doctors Priority Line) bietet einen kostenlosen Dienst an für Ärzte in privater Praxis, die mit Patienten mit mangelhaften Englischkenntnissen sprechen wollen. Ihr Arzt kann diesen Dienst unter der Nummer 1300 131 450 buchen.

### Weitere Informationen finden Sie in diesen anderen Broschüren in dieser Serie:

- Was ist Harninkontinenz?
- Gute Blasengewohnheiten für jedermann
- Blasentraining
- Beckenbodenübungen für Männer
- Beckenbodenübungen für Frauen
- Verstopfung und Harninkontinenz
- Blasenprobleme und die Prostata
- Inkontinenz-Hilfsmittel und -Geräte
- Inkontinenz: Mythen und Tatsachen
- Was ist eine Kontinenz-Untersuchung?
- Eine Liste von zehn oft gestellten Fragen
- Eine von drei Frauen, die je ein Baby gehabt haben, macht sich nass
- Stuhlinkontinenz
- Chirurgische Behandlung von Stressinkontinenz bei Frauen

