

# Inhalt

<b>Einleitung</b> . . . . .	9
<i>Daniela Hayder-Beichel</i>	
<b>I Perspektive der Betroffenen</b> . . . . .	17
1 Harninkontinenz – Die Sicht der Betroffenen und pflegenden Angehörigen . . . . .	19
<i>Daniela Hayder-Beichel</i>	
1.1 Situation der Betroffenen . . . . .	20
1.2 Außer Kontrolle . . . . .	21
1.3 Den Alltag trotz Harninkontinenz bewältigen . . . . .	22
1.4 Situation der pflegenden Angehörigen . . . . .	27
1.5 Professionelle Beratung von Betroffenen und pflegenden Angehörigen . . . . .	30
2 Unwissen, nein danke! – Erfassung des Informationsbedarfes für eine effektive Kontinenzberatung . . . . .	35
<i>Antje Braumann</i>	
2.1 Informationsbedarf . . . . .	37
2.2 Informationsbereiche . . . . .	38
2.3 Informationsquellen und die Zufriedenheit mit Information . . . . .	41
<b>II Professionelle Beratung</b> . . . . .	45
3 Grundlagen der Beratung – Das Beispiel (In-)Kontinenzberatung . . . . .	47
<i>Elke Müller</i>	
3.1 Merkmale und bestimmende Faktoren der Beratung . . . . .	48
3.2 Beratungsprozess . . . . .	51
3.3 Übungsaufgabe . . . . .	52
3.4 Regeln zur Gestaltung von Beratung . . . . .	53
4 Lücken und Barrieren bei der Pflege von inkontinenter Patientinnen und Bewohnern . . . . .	57
<i>Susi Säxer</i>	
4.1 Wissen . . . . .	57
4.2 Einstellung und Haltung . . . . .	59
4.3 Praxis . . . . .	59

4.4 Weitere Barrieren . . . . .	60
4.5 Schlussfolgerungen und Konsequenzen . . . . .	60
<b>5 Avanced Nursing Practice am Beispiel der Kontinenzförderung . . . . .</b>	<b>64</b>
<i>Katja Boguth</i>	
5.1 Die erweiterte Pflegerolle – Advanced Nursing Practice . . . . .	65
5.2 Entwicklung und Wirkung der erweiterten Pflegepraxis . . . . .	67
5.3 Kontinenzförderung mit erweiterten pflegerischen Aufgaben . . . . .	69
<b>III Praxisfelder der Kontinenzförderung . . . . .</b>	<b>75</b>
<b>6 Zystektomie mit Anlage einer orthotopen Neoblase – Indikation, Patientenauswahl, Durchführung der Zystektomie, Komplikationen, postoperative Inkontinenz und deren Therapie . . . . .</b>	<b>77</b>
<i>Robin Epplen und Axel Heidenreich</i>	
6.1 (Kontra-)Indikation und Patientenauswahl zur Zystektomie . . . . .	77
6.2 Zysto-(prostat)ektomie . . . . .	78
6.3 Komplikationen bei der Anlage einer Neoblase . . . . .	78
6.2 Zysto-(prostat)ektomie . . . . .	78
6.3 Komplikationen bei der Anlage einer Neoblase . . . . .	78
6.4 Harninkontinenz nach Anlage einer orthotopen Neoblase . . . . .	79
<b>7 Die Rolle der Physiotherapie in der interdisziplinären Kontinenzförderung . . . . .</b>	<b>83</b>
<i>Silke Steingrüber</i>	
7.1 Physiotherapeutische Beckenbodenrehabilitation . . . . .	83
7.2 Fallbeispiele Physiotherapeutischer Beckenbodenrehabilitation . . . . .	89
7.3 Physiotherapeuten im interdisziplinären Team . . . . .	93
<b>8 Anleitungskonzept zu dem intermittierenden Selbstkatheterismus . . . . .</b>	<b>96</b>
<i>Dagmar Schäfer</i>	
8.1 Vorbereitungsphase . . . . .	97
8.2 Anstellungsphase . . . . .	100
8.3 Nachbereitungsphase . . . . .	102
<b>9 Sexualität und Partnerschaft – Ein tabuisiertes Beratungsfeld der professionellen Pflege . . . . .</b>	<b>106</b>
<i>Daniela Hayder-Beichel und Dorothea Kramß</i>	
9.1 Auswirkungen der Inkontinenz auf die Sexualität . . . . .	106
9.2 Auswirkungen der Harninkontinenz auf intime Partnerschaften . . . . .	107
9.3 Aufgabe und Möglichkeiten professioneller Beratung . . . . .	110
9.4 Einblicke in die Beratungspraxis . . . . .	111
9.5 Professionelle Unterstützung der Betroffenen . . . . .	117

---

<b>10</b>	<b>Demenz und Inkontinenz</b>	120
	<i>Nicole Ruppert</i>	
10.1	Das Schamerleben bei Menschen mit Demenz	121
10.2	Diagnostik	122
10.3	Maßnahmen der Kontinenzförderung bzw. Kompensation der Inkontinenz bei Menschen mit Demenz	124
<b>11</b>	<b>Etablierung des Fachbereichs Kontinenzberatung an einer geriatrischen Klinik</b>	132
	<i>Elke Kuno und Margit Müller</i>	
11.1	Das Modellprojekt: Aufbau der Kontinenzberatung (1995–1999)	132
11.2	Konzept	133
11.3	Arbeitsweise im Fachbereich Kontinenzberatung	135
<b>12</b>	<b>Schwer versorgbar? Menschen mit geistiger Behinderung mit einem Stoma</b>	142
	<i>Andrea Adamek</i>	
12.1	Betreuung und Förderung von Menschen mit geistiger Behinderung	142
12.2	Lernvorgänge als Grundlage zur Akzeptanz mit einem Stoma bei Menschen mit einer geistigen Behinderung	143
12.3	Körperbild und Körperbildstörung	144
12.4	Wahrnehmung des Menschen mit geistiger Behinderung über die Sinne	145
12.5	Angemessene Zielplanung, Dokumentation und Versorgung	146
12.6	Ernährung	148
12.7	Fallbeispiel	149
<b>13</b>	<b>Beratungsbedarf bei Stuhlinkontinenz: Basisassessment und Management</b>	152
	<i>Dorothea Mair</i>	
13.1	Prävalenz	152
13.2	Anatomie, Innervation und Physiologie des Analkanals und des Rektums	153
13.3	Pathophysiologie – Ursachen der Stuhlinkontinenz	155
13.4	Diagnostik mit Fokus Pflege	157
13.5	Therapeutische Maßnahmen	164
13.6	Chronische Obstipation und Stuhlinkontinenz – Ein geriatrisches Problem	168
<b>Ausblick</b>		173
	<i>Daniela Hayder-Beichel</i>	
<b>Autoren</b>		179
<b>Stichwortverzeichnis</b>		181