

HARTMANN



Hilft. Pflegt. Schützt.

Die 6 Kontinenzprofile des Experten- standards

Mit kleinem Wissenstest
für Ihre Einrichtung



Definition Kontinenzprofil

Ein Kontinenzprofil stellt die Fähigkeiten einer Person, den Unterstützungsbedarf durch Pflegende und die Nutzung von Hilfsmitteln bei der Harnausscheidung in den Mittelpunkt. Anhand dieser Daten kann der Pflegende die Wirksamkeit von pflegerischen Maßnahmen bei der Kontinenzförderung besser einschätzen und bewerten.

Diese drei Fragen helfen dabei das Kontinenzprofil richtig einzuschätzen:

1. Leidet die Person unter unwillkürlichem Harnverlust?
2. Sind Maßnahmen und Verwendung von Hilfsmitteln notwendig?
3. Ist eine personelle Unterstützung erforderlich?



Profile kennen und richtig einschätzen

Die 6 Kontinenzprofile

Die 6 Kontinenzprofile	Unwillkürlicher Harnverlust	Maßnahmen/ Hilfsmittel notwendig	Personelle Unterstützung erforderlich
A. Kontinenz: Kein unwillkürlicher Harnverlust. Personelle Hilfen und Hilfsmittel sind nicht erforderlich.	Nein	Nein	Nein
B. Unabhängig erreichte Kontinenz: Kein unwillkürlicher Harnverlust. Es ist keine personelle Unterstützung notwendig. Die erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung dieses Status wie z. B. Medikamenteneinnahme, intermittierender Selbstkatheterismus oder Durchführung eines Blasen Trainings werden vom Bewohner/Patient selbstständig und eigenverantwortlich durchgeführt.	Nein	Ja	Nein
C. Abhängig erreichte Kontinenz: Kein unwillkürlicher Harnverlust. Eine personelle Unterstützung bei der Durchführung kontinenzfördernder Maßnahmen ist erforderlich, z. B. begleitete Toilettengänge, Fremdkatheterismus.	Nein	Ja	Ja
D. Unabhängig kompensierte Inkontinenz: Unwillkürlicher Harnverlust. Es ist jedoch keine personelle Unterstützung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln erforderlich. Der Betroffene kann selbstständig mit den Hilfsmitteln wie z. B. aufsaugenden Inkontinenzprodukten oder Kondomurinalen umgehen und sie anwenden.	Ja	Ja	Nein
E. Abhängig kompensierte Inkontinenz: Unwillkürlicher Harnverlust. Eine personelle Unterstützung im Umgang mit Hilfsmitteln ist erforderlich, ebenso bei kontinenzfördernden und kompensierenden Maßnahmen.	Ja	Ja	Ja
F. Nicht kompensierte Inkontinenz: Unwillkürlicher Harnverlust. Personelle Unterstützung, Hilfsmittel zur Versorgung und therapeutische Maßnahmen zur Kompensierung werden nicht in Anspruch genommen. Dies kann der Fall sein, wenn der Betroffene seine Inkontinenz tabuisiert bzw. aufgrund demenzieller Erkrankungen nicht mehr realisieren kann.	Ja	Werden vom Bewohner nicht akzeptiert	

Welches Profil liegt vor?

Herr S., 80 Jahre alt,

ist vor 2 Wochen, nach dem Tod der Ehefrau, in das Pflegeheim aufgenommen worden.

Medizinische Diagnosen: Morbus Parkinson, Herzinsuffizienz und beginnende demenzielle Entwicklung.

Teil-Anamnese: Herr S. ist tags zur Person orientiert, zeitlich und zur Situation ist er zunehmend, vor allem in der Nacht, eingeschränkt. Herr S. läuft mit Hilfe eines Rollators innerhalb des Wohnbereichs selbstständig, das Aufstehen vom Stuhl macht ihm Mühe. Beim Öffnen der Kleidung braucht er personelle Hilfe. Bei regelmäßigzeitlich geplanten Toilettengängen ist Herr S. am Tag kontinent. In der Nacht ist Herr S. unruhig und meldet sich nicht zum Toilettengang. Die eingesetzten Vorlagen entfernt er regelmäßig.

Frau W., 81 Jahre alt,

wird neu in das Pflegeheim aufgenommen. Medizinische Diagnosen: vor 5 Wochen Versorgung mit Totalendoprothese (TEP) nach Femurfraktur, rechts, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, Z. n. Harnwegsinfektion und beginnende demenzielle Entwicklung.

Teil-Anamnese: Die Bewohnerin ist zeitlich und örtlich teilweise orientiert. Die Bewohnerin benötigt Unterstützung beim Transfer. Sie braucht Hilfe beim Ankleiden und Waschen, ebenso beim Toilettengang braucht sie Unterstützung. Sie meldet sich bei Harndrang am Tag. Nachts meldet sich die Bewohnerin nie und nässt ein. Das Bett bleibt immer trocken.

Tragen Sie hier den Buchstaben (A, B, C...) des korrekten Profils ein.

Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Welches Profil liegt vor?

Herr K., 92 Jahre alt,

wohnt seit drei Monaten in der Pflegeeinrichtung. Medizinische Diagnosen: Multiple Sklerose, Osteoporose und eine beginnende Niereninsuffizienz.

Teil-Anamnese: Herr K. ist Tag und Nacht zur Person orientiert, zeitlich und zur Situation desorientiert. Tagsüber wird er in den Rollstuhl mobilisiert, dort sitzt er vom Frühstück bis nach dem Mittagessen. Zum Kaffeetrinken wird er nochmal mobilisiert. Toilettengänge gestalten sich sehr schwierig und sind nur mit zwei Pflegekräften möglich - aus diesem Grund finden sie nur zweimal am Tag statt. Den Harndrang verspürt er nicht mehr. Er wird mit Vorlagen versorgt, diese toleriert er sowohl tagsüber als auch in der Nacht.

Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Frau N., 77 Jahre alt,

wohnt seit acht Wochen in der Pflegeeinrichtung. Medizinische Diagnosen:

Rechtsherzinsuffizienz, Parkinson und Zustand nach Fraktur des linken Handgelenks vor zwei Wochen – versorgt mit einer Unterarmgipsschiene.

Teil-Anamnese: Frau N. ist vollkommen orientiert, sie ist noch mobil, läuft kurze Strecken mit einem Stock. Wenn Kleidung einen Gummizug hat, kann sie diese alleine hoch und runter ziehen. Tagsüber schafft sie es nicht immer rechtzeitig, so dass ein paar Tropfen in die Hose gehen. Nachts merkt sie den Harndrang gar nicht mehr. Tagsüber zieht sie sich selbständig Pull-Up Hosen an – diese kennt sie schon von Zuhause. Nachts trägt sie Vorlagen, damit kommt sie nicht alleine zurecht.

Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Welches Profil liegt vor?

Herr D., 79 Jahre alt,

ist nach dem Tod seiner Ehefrau vor drei Monaten in die Pflegeeinrichtung eingezogen.

Medizinische Diagnosen: Diabetes mellitus, Asthma Bronchiale, z. N. Prostata Ca..

Teil-Anamnese: Herr D. ist tagsüber mit einem Rollator mobil, er ist zu seiner Person, örtlich und zeitlich desorientiert. Tagsüber spürt er den Harndrang, findet aber nicht immer den Toilette – wenn er von den Pflegekräften zur Toilette geführt wird, ist er kontinent. Nachts ist er unruhig, spürt den Harndrang nicht, die Vorlagen toleriert er.

Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Frau S., 77 Jahre alt,

wohnt seit 2 Monaten im Pflegeheim. Medizinische Diagnose: Lipödem beidseitig. Beine,

Händetremor beidseitig-stark ausgeprägt, Diabetes mellitus Typ II, Adipositas

Teil-Anamnese: Frau S. ist in ihrer Mobilität stark eingeschränkt, sie kann mit personeller Unterstützung langsam am Rollator laufen. Sie ist orientiert. Harn- und Stuhldrang kann sie am Tag mitteilen, allerdings kann sie Harndrang nicht lange Zeit anhalten, max.10 min, sonst nässt sie ein. Tagsüber nutzt Frau S. Slipeinlagen, welche sie auch eigenständig wechselt. Nachts schläft Frau S. fest und verliert unbemerkt Urin, so dass ihr Bett morgens nass ist.

Profil:

Bei Tag:

Bei Nacht:



Sie suchen einen starken Partner, der Sie unterstützt eine hohe Qualität bei der Versorgung inkontinenter Bewohner zu erzielen?

Mit unseren ausgebildeten Fachberatern & Außendienstmitarbeitern, hochwertigen Produkten, umfangreichen Schulungsangeboten und unserer Planungssoftware HILMAS unterstützen wir Sie darin den Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ umzusetzen und Ihre Ziele in Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit zu erreichen!

Erfahren Sie mehr unter <https://plhn.de/qpr3>

oder kontaktieren Sie uns einfach via Mail – wir beraten Sie gerne: qualitaetspruefung@hartmann.info

Lösungen:

Herr S.

Am Tag: abhängig erreichte Kontinenz - **C.**

In der Nacht: nicht kompensierte Inkontinenz - **F.**

Herr K.

Am Tag: abhängig kompensierte Inkontinenz - **E.**

In der Nacht: abhängig kompensierte Inkontinenz - **E.**

Herr D.

Am Tag: abhängig erreichte Kontinenz - **C.**

In der Nacht: abhängig kompensierte Inkontinenz - **E.**

Frau W.

Am Tag: abhängig erreichte Kontinenz - **C.**

In der Nacht: abhängig kompensierte Inkontinenz - **E.**

Frau N.

Am Tag: unabhängig kompensierte Inkontinenz - **D.**

In der Nacht: abhängig kompensierte Inkontinenz - **E.**

Frau S.

Am Tag: unabhängig erreichte Kontinenz - **B.**

In der Nacht: nicht kompensierte Inkontinenz - **F.**

HARTMANN



Hilft. Pflegt. Schützt.