

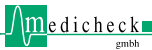


# Blasenschwäche

## Was ist das eigentlich?



A. BOECKER,  
N. P. HANTEL, H. HINNINGHOFFEN, DR. F. MUSIAL, PROF. DR. P. ENCK



Anja Boecker  
Medicheck GmbH, Essen

Nina P. Hantel  
Institut für Allgemeine Psychologie,  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Heidemarie Hinninghofen  
Institut für Allgemeine Psychologie,  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Dr. Frauke Musial  
Institut für Allgemeine Psychologie,  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Prof. Dr. Paul Enck  
Universitätsklinik Tübingen

Titel-Illustration:

N. P. Hantel

„Am Ufer“

---

Blasenschwäche oder Harninkontinenz? .....	4
Harninkontinenz - Was ist das eigentlich und wann ist eine Person harninkontinent? .....	5
Wer ist betroffen und warum spricht kaum jemand darüber? .....	6
Wie funktioniert die Blase? .....	11
Wie kommt es nun zur Harninkontinenz und welche Formen gibt es? .....	16
Was kann man gegen Harninkontinenz tun? .....	19
Zum Schluß .....	26
Anhang: Blasentagebuch .....	28
Blasentagebuch Kopiervorlage .....	32

---

# Blasenschwäche oder Harninkontinenz?

**B**lasenschwäche ist der Begriff, der Ihnen aus den Medien und der Werbung bekannt ist. Gemeint ist damit das Problem des unkontrollierten Abgangs von Urin mit seinen ganz unterschiedlichen Hintergründen, von denen die Blasenschwäche aber nur einer ist. Wir möchten in dieser Broschüre **alle** Hintergründe besprechen und verwenden deshalb im folgenden Text den hier zutreffenden Begriff HARNINKONTINENZ, wenn wir über Ihr Problem sprechen.

---

---

# Harninkontinenz -- Was ist das eigentlich und wann ist eine Person harninkontinent?

**H**arninkontinenz oder Blasenschwäche bezeichnet einen Zustand, in dem man unwillkürlich Urin verliert, also ohne es zu wollen und so häufig, daß es zum Problem wird.

Wenn Sie

- Urin beim Husten oder Niesen verlieren
- nichts Schweres heben können, ohne daß es zum Harnverlust kommt
- Urin verlieren, wenn Sie das Geräusch fließenden Wassers hören
- einnässen, wenn Sie einen Lachkrampf haben („Ich hab’ mir vor Lachen in die Hose gemacht...“)
- viertelstündlich die Toilette aufsuchen müssen
- jede öffentliche Toilette auf Ihrem Einkaufsweg kennen
- auf der Schwelle zur Haustür Urin verlieren
- mehrfach am Tag die Vorlagen, bzw. die Unterwäsche wechseln müssen,

dann ist diese Broschüre für Sie geschrieben worden. Lesen Sie weiter und packen Sie Ihr Problem aktiv an!

---

LESEN SIE WEITER UND  
PACKEN SIE IHR PROBLEM  
AKTIV AN!

---

## Wer ist betroffen und warum spricht kaum jemand darüber?

---

MILLIONEN VON  
ERWACHSENEN IN  
DEUTSCHLAND LEIDEN  
AN HARNINKONTINENZ.  
SCHÄTZUNGEN GEHEN  
VON CA. 6 MILLIONEN  
BETROFFENEN AUS!

---

**S**ie sind nicht allein mit Ihrem Problem: Millionen von Erwachsenen in Deutschland leiden an Harninkontinenz. Schätzungen gehen von ca. 6 Millionen Betroffenen aus, dabei ist die Dunkelziffer noch nicht einmal berücksichtigt. Auch wenn Menschen aller Altersgruppen betroffen sind, so steigt die Wahrscheinlichkeit, eine Harninkontinenz zu entwickeln, mit zunehmendem Alter - etwa ab dem 50. Lebensjahr - deutlich an. Auffällig ist, daß der Anteil betroffener Frauen weit über demjenigen der Männer liegt. Die Hälfte aller Frauen hat zumindest einmal im Leben zeitweilige Inkontinenzprobleme. Schätzungsweise ein Drittel entwickelt irgendwann eine bleibende Störung der Blasenkontrolle. Durch die zunehmende Lebenserwartung wird sich die Zahl der Betroffenen in Zukunft stetig erhöhen und das Problem immer mehr an Bedeutung gewinnen.

Eine traurige Tatsache: obwohl so viele Menschen unter Harninkontinenz leiden, wird das Problem häufig verschwiegen. Kaum jemand scheut sich davor, über Herzinfarkt,

Cholesterinspiegel, Allergien oder Diabetes zu sprechen, Blasenschwäche ist jedoch leider immer noch ein Tabuthema. Die Betroffenen fühlen sich einerseits hilflos und leiden sehr unter ihrer mangelnden Blasenkontrolle, andererseits vermeiden sie es aus Schamgefühl und Angst, sich einer nahestehenden Person oder ihrem Arzt anzuvertrauen. Tatsächlich sehen sie sich vielen Vorurteilen ausgesetzt wobei der Hauptgrund vor allem ein mangelndes Verständnis für die Ursachen ist. Die meisten Betroffenen glauben, daß von einem Erwachsenen erwartet wird, seine Ausscheidungsorgane kontrollieren zu können. Während bei Säuglingen und Kleinkindern bis etwa zum dritten Lebensjahr Inkontinenz normal ist, da es zum natürlichen Bestandteil ihrer physiologischen Entwicklung gehört, wird von jedem Menschen ab dem vierten bis fünften Lebensjahr eine vollständige Kontrolle der Blasenfunktion erwartet.

Im Vorwort zu dem Ratgeber „Nie wieder nass“ (Burgio/Pearce/Lucco: Nie wieder nass - Ein Ratgeber zur Verbesserung der

---

DIE BETROFFENEN  
LEIDEN SEHR UNTER  
IHRER MANGELNDEN  
BLASENKONTROLLE UND  
VERMEIDEN AUS SCHAM-  
GEFÜHL UND ÄNGST,  
SICH IHREM ARZT  
ANZUVERTRAUEN.

---




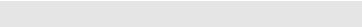
- so wenig wie möglich zu trinken, auch keine Erfrischungen an heißen Sommertagen
- so häufig wie möglich die Toilette aufzusuchen
- keine Reisen mehr zu unternehmen
- schwere Lasten nicht zu heben, auch die Enkelkinder werden nicht mehr auf den Arm genommen
- den Einkaufsbummel mit den Freundinnen abzusagen
- Sport und jede andere körperliche Betätigung zu vermeiden
- auf den sonntäglichen Gang zur Kirche oder den Kinobesuch zu verzichten
- Slipeinlagen, Vorlagen oder Windeln täglich zu benutzen.

Damit wird aus dem medizinischen ganz schnell auch ein soziales Problem. Neben deutlichen Einschränkungen der Flexibilität und Mobilität zeigt sich vielfach auch die Tendenz des Rückzugs von gesellschaftlichen Aktivitäten. Diese inkontinenzbedingte Veränderung der Lebensweise bedeutet in erster Linie einen großen

---

DAMIT WIRD AUS DEM  
MEDIZINISCHEN GANZ  
SCHNELL AUCH EIN  
SOZIALES PROBLEM, Z.B.  
DER RÜCKZUG VON  
GESELLSCHAFTLICHEN  
AKTIVITÄTEN.

---



Verlust. Die Betroffenen verlieren viele glückliche Momente gemeinsam mit Familie und Freunden, die sie durchaus hätten haben können. Ein Versteckspiel mit fatalen Folgen wie Isolation, Vereinsamung, Partnerproblemen oder Depressionen. Diese oft dramatische Einschränkung der Lebensqualität ist vermeidbar. Denn: **Harninkontinenz ist kein unabwendbares Schicksal. Inkontinenzsymptome sind behandelbar und können zumindest in den weitaus meisten Fällen deutlich gebessert werden.**

---

Beginnen Sie, die Kontrolle über Ihre Blase zu übernehmen anstatt Ihrer Blase die Kontrolle Ihres Lebens zu überlassen!

BEGINNEN SIE, DIE  
KONTROLLE ÜBER IHRE  
BLASE ZU ÜBERNEHMEN  
ANSTATT IHRER BLASE DIE  
KONTROLLE IHRES  
LEBENS ZU ÜBERLASSEN!

---

# Wie funktioniert die Blase?

Die Blase ist ein muskuläres Organ, das zwei wesentliche Aufgaben übernimmt: sie muß sich ausdehnen, um Urin zu speichern und zusammenziehen, um Urin zu entleeren. Für den ordnungsgemäßen Ablauf der Blasenentleerung müssen das Gehirn, das Rückenmark, die Harnwegsorgane und der Beckenboden reibungslos funktionieren. Jede Erkrankung oder Schädigung, die eines dieser beteiligten Systeme beeinträchtigt, kann eine Inkontinenz hervorrufen. Wenn man von Harninkontinenz spricht, redet man nicht über eine Erkrankung sondern über ein Symptom wie Fieber oder Ausschlag und somit zunächst über einen Hinweis auf eine möglicherweise zugrundeliegende medizinische Störung.

Der Harnapparat besteht aus vier wesentlichen Elementen: den Nieren, den Harnleitern, der Harnblase und der Harnröhre. Die Aufgabe dieses Organsystems besteht in der Produktion des Urins, seinem Transport im Körper sowie seiner Speicherung und Ausscheidung.

---

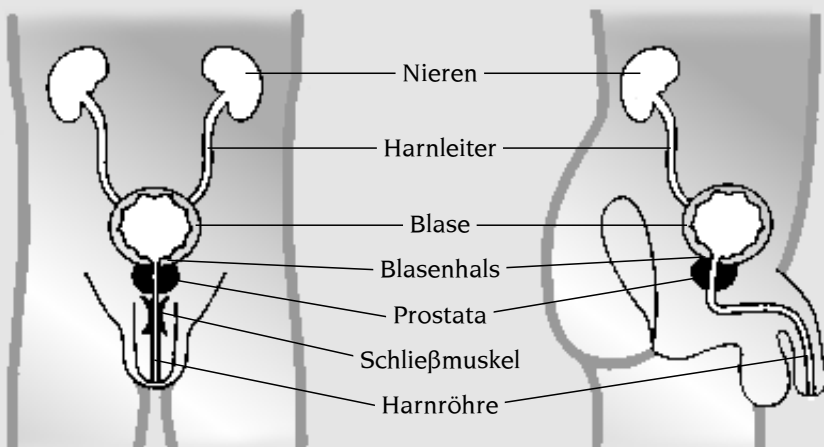
WENN MAN VON  
HARNINKONTINENZ  
SPRICHT, REDET MAN  
NICHT ÜBER EINE  
ERKRANKUNG SONDERN  
ÜBER EIN SYMPTOM, ALSO  
ÜBER EINEN HINWEIS AUF  
EINE MÖGLICHERWEISE  
ZUGRUNDELIEGENDE  
MEDIZINISCHE STÖRUNG.

---

Die **Nieren** sind die „Urinproduzenten“. Sie filtern in einem ständigen Prozeß das gesamte Blut und trennen dabei die Blutbestandteile in

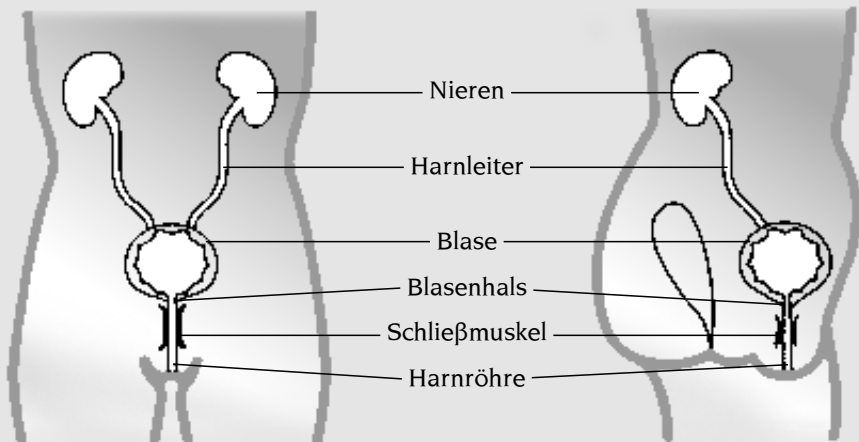
- a) wichtige, vom Körper benötigte Stoffe und
- b) Abfallprodukte, die vom Körper nicht mehr benötigt werden oder ihm sogar schaden können.

Diese Abfallstoffe bilden den Urin - ca. 1,5 Liter täglich.



Durch die **Harnleiter** - zwei enge, ca. 25-30 cm lange Röhren - wird der Urin von den Nieren zur Harnblase transportiert.

Die **Harnblase**, welche sich im untersten Bereich des Beckens befindet, muß zwei Funktionen erfüllen: die Speicherfunktion und die Entleerungsfunktion. Während sich die Blase allmählich füllt, dehnt sich die Blasenwand aus und sendet Füllungssignale



an das Rückenmark. Dieser Zustand des Urinspeicherns wird vom Menschen nicht bewußt wahrgenommen. Erreichen die Füllungssignale aber eine bestimmte Stärke, wird die betroffene Person das subjektive Gefühl einer vollen Blase wahrnehmen. Überschreitet die Blasenfüllung ein bestimmtes Maß, kann ein kritischer Punkt erreicht werden, an dem das Rückenmark der Blase das Signal zur Entleerung gibt.


---

DIE IM UNTEREN TEIL  
DER HARNBLASE BEFIND-  
LICHEN MUSKELN UND  
BINDEGEWEBE DES  
BECKENBODENS SIND  
ENTSCHEIDEND AN DER  
KONTROLLE DER ENT-  
LEERUNGSVORGÄNGE  
BETEILIGT.

---

In ihrem unteren Teil geht die Harnblase in die **Harnröhre** über, die die Verbindung nach außen herstellt. Die dort befindlichen Muskeln und Bindegewebe des Beckenbodens sind entscheidend an der Kontrolle der Entleerungsvorgänge beteiligt, so spielt z.B. der Harnröhrenschließmuskel eine unterstützende Rolle zur Kontrolle des Harnflusses. Es ist möglich, ihn willkürlich zu entspannen, um die Blase zu entleeren, aber auch willentlich anzuspannen, um den Harnfluß zu unterbinden. Die Öffnung der Harnröhre befindet sich bei Frauen im Scheidenvorhof, direkt vor der Vaginalöffnung, bei Männern an

---



der Penisspitze. Die weibliche Harnröhre verläuft ganz gerade und ist mit knappen 3 - 4 cm erheblich kürzer als die männliche, welche zweimal gekrümmt verläuft und etwa 20 cm lang ist.

---

---

# Wie kommt es nun zur Harninkontinenz und welche Formen gibt es?

Gründe für das Entstehen von akuter Harninkontinenz können u.a. sein:

- Reizung oder Infektionen der Blase und des Blasengangs
- Infektionen oder Irritationen der Vagina bzw. der Prostata
- Nebenwirkungen von Medikamenten, z.B. von Schlaftabletten oder Entwässerungsmitteln
- schwere Bewegungseinschränkungen.

Diese akute Inkontinenz tritt ganz plötzlich auf und wird sehr häufig allein durch die sachgerechte Behandlung der zugrundeliegenden Störung geheilt.

---

AKUTE INKONTINENZ  
TRITT GANZ PLÖTZLICH  
AUF UND WIRD SEHR  
HÄUFIG ALLEIN DURCH  
DIE SACHGERECHTE  
BEHANDLUNG DER  
ZUGRUNDELIEGENDEN  
STÖRUNG GEHEILT.

---

Gründe für das Entstehen von dauerhafter Harninkontinenz können u.a. sein:

- Muskelschwäche der Beckenbodenmuskulatur
- Schwäche der Blase oder der Blasenverschlusßmuskulatur
- überaktive Blasenmuskulatur

- Blockierung des Harnleiters, z.B. durch eine Prostatavergrößerung
- hormonelles Ungleichgewicht bei Frauen
- Verletzungen durch Geburten

Eine dauerhafte Inkontinenz entwickelt sich normalerweise allmählich und bleibt nach dem Verschwinden des medizinischen Problems hartnäckig bestehen.

Die drei häufigsten Formen der dauerhaften Inkontinenz sind:

### **Dranginkontinenz -**

**Ein Problem der Blase:** Typisch für diese Form der Inkontinenz ist ein starker Harn-drang, der, noch bevor eine Toilette aufgesucht werden kann, zu sofortigen, unwillkürlichen Urinverlusten führt. Die Blase zieht sich zu falschen Zeitpunkten und an unpassenden Orten zusammen, der Entleerungsreflex kann nicht unterdrückt werden. Häufig verlieren die Betroffenen sehr große Urinmengen.

---

DAUERHAFTE  
INKONTINENZ  
ENTWICKELT SICH  
NORMALERWEISE  
ALLMÄHLICH UND  
BLEIBT NACH DEM  
VERSCHWINDEN DES  
MEDIZINISCHEN  
PROBLEMS HARTNÄCKIG  
BESTEHEN.

---

### **Streßinkontinenz -**

**Ein Problem des Beckenbodens:** Diese Form der Inkontinenz tritt unter physischer Belastung auf, z.B. beim Sport, Treppensteigen oder Heben schwerer Lasten, aber auch beim Lachen, Niesen oder Husten. Der erhöhte Druck im Innern des Körpers, der bei körperlicher Belastung natürlicherweise entsteht, drückt auch auf die Blase. Ist die Beckenbodenmuskulatur zu geschwächt um sich anzuspannen und damit die Harnröhre zu verschließen, tritt ungewollt Urin aus. Streßinkontinenz betrifft hauptsächlich Frauen.

### **Überlaufinkontinenz -**

**Ein Problem der Blasenentleerung:** Kennzeichnend für diese Form der Inkontinenz ist eine stark gefüllte Harnblase mit unkontrolliertem Urinverlust. Die Blase kann sich nicht auf normalem Weg entleeren, so daß große Mengen an Resturin zurückbleiben, die über Tag in geringen Mengen durch die Harnröhre nach außen rinnen. Die Überlaufinkontinenz ist die häufigste Form der Blasenschwäche bei Männern, meist verursacht durch eine Vergrößerung der Prostata.

## Was kann man gegen Harninkontinenz tun?

Grundsätzlich gibt es eine Reihe verschiedener Ansätze, eine Harninkontinenz zu behandeln. Welche Therapie den besten Erfolg verspricht, richtet sich nach der Art der Inkontinenz und den individuellen Symptomen. Eine ärztliche Untersuchung ist daher unbedingt erforderlich. Wertvolle Informationen erhält Ihr Arzt aus Ihrem persönlichen Blasentagebuch. Dieses sollte mindestens eine Woche lang regelmäßig und konsequent von Ihnen ausgefüllt werden (siehe Vordruck im Anhang). Es ermöglicht Ihnen und Ihrem Arzt, einen detaillierten Eindruck Ihres ganz individuellen Inkontinenzproblems zu erhalten. Leben Sie in der Zeit der Tagebuchführung aber genau wie an anderen Tagen auch; vermeiden Sie es insbesondere, irgendetwas an Ihren Toilettengewohnheiten zu ändern. Nur so kann Ihr persönliches Problem in all seinen Einzelheiten realistisch abgebildet werden und damit die Voraussetzung für die richtige Diagnose und geeignete Therapie bilden.

Je nach Art und Schweregrad der Inkontinenz wird Ihr Arzt Ihnen wahrscheinlich eine

---

WELCHE THERAPIE DEN  
BESTEN ERFOLG  
VERSPRICHT, RICHTET  
SICH NACH DER ART  
DER INKONTINENZ.  
EINE ÄRZTLICHE  
UNTERSUCHUNG IST  
DAHER UNBEDINGT  
ERFORDERLICH.

---

der folgenden Therapiemöglichkeiten vorschlagen:

**Gewohnheitstraining und Blasentraining:**

Diese beiden Trainingsformen sind Techniken, die das Ziel haben, das Verhalten der Betroffenen zu verändern. Die Blase wird zunächst an bestimmte Entleerungsregeln gewöhnt, z.B. sucht der Patient alle zwei Stunden die Toilette auf, ganz gleich ob er einen Harndrang verspürt oder nicht. Dadurch wird der Füllungsstatus der Blase vergrößert und ihre Entleerung kontrollierbarer gemacht. Anschließend können neue Entleerungsgewohnheiten gezielt trainiert werden, indem die Zeiträume zwischen den Entleerungen allmählich verlängert werden. So kann das zukünftig mögliche Füllungsvolumen der Blase schrittweise vergrößert werden.

- Gewohnheitstraining und Blasentraining sind Techniken, die ganz besonders nützlich sind bei der Behandlung von Dranginkontinenz, aber sie vermögen auch eine Streßinkontinenz zu bessern.

**Beckenbodentraining:** Die Beckenbodenmuskulatur kann bei Geburten überbelastet oder im Alter schwächer werden. Sie spielt aber eine wesentliche Rolle bei der Aufrechterhaltung der Blasenkontrolle und verhindert, daß bei körperlicher Belastung ein unkontrollierter Urinverlust eintritt. Durch diese Therapie wird die Muskulatur mit Hilfe spezieller Übungen gestärkt.

- Beckenbodentraining ist eine Technik, die zwar großes Durchhaltevermögen erfordert, aber sowohl bei Streß- wie auch bei Dranginkontinenz äußerst hilfreich ist.

**Biofeedback-Therapie:** Ziel dieser Methode ist ebenfalls die Stärkung der Beckenbodenmuskulatur. Mit Hilfe eines Gerätes wird die Kraft, die man beim Anspannen der Muskulatur entwickelt, aufgezeichnet und als Ton- oder Lichtsignal zurückgemeldet. Durch dieses „Feedback“, also die Rückmeldung der eigenen Muskelkraft, kann die Wahrnehmung eigener Körpervorgänge deutlich verbessert werden. Der sofort sichtbare Erfolg



Biofeedback-Gerät  
medicheck Medi-Aktiv

einer Übung motiviert und ist daher äußerst effektiv.

- Diese Variante des Beckenbodentrainings wird bei Streß- und Dranginkontinenz erfolgreich angewendet.

Diese drei erstgenannten Techniken zur Behandlung von Inkontinenzsymptomen sind verhaltensändernde Methoden, die eine aktive Mitarbeit des Betroffenen bei der Lösung seines Problems erfordern. Sie bieten den großen Vorteil, daß verlorengangene Fähigkeiten wiedererlernt werden können. Der sofort sichtbare bzw. nach kurzer Zeit verspürte Erfolg motiviert in den meisten Fällen „am Ball zu bleiben“.



Elektrostimulations-  
Gerät UnoMax II

**Elektrostimulation:** Auch mit dieser Methode wird die Beckenbodenmuskulatur gestärkt. Allerdings geschieht das durch ein passives Muskeltraining. Die betroffenen Muskeln werden mit Hilfe eines Gerätes künstlich, also ohne eigene Kraft, zur Anspannung gebracht. In der Regel ist eine

Kombination dieser Technik mit bewußten Übungen des Beckenbodentrainings sehr nützlich, besonders wenn die Muskeln sehr schwach sind.

- Die Elektrostimulations-Methode ist für streß- und dranginkontinente Personen geeignet, denen es nicht gelingt, ihre Beckenbodenmuskulatur aus eigener Kraft anzuspannen.

---

**Pessare:** Bis das Training des Beckenbodens Erfolg zeigt, kann eine schnelle Verbesserung des Problems durch die Verwendung von Pessaren erzielt werden. Diese werden in die Vagina eingeführt und stützen die Gebärmutter und den Blasenhal. Die Verschlufsfunktion der Blase ist dadurch zunächst wieder hergestellt, ohne daß die Blasenentleerung beeinträchtigt wird. Es gibt Gummi-, Luft- und Schaumstoffpessare.


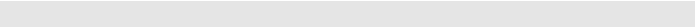
- Pessare sind vor allem bei Streßinkontinenz einsetzbar und bieten eine sofortige erste Hilfe.
-

**Medikamente:** Harninkontinenz wird häufig mit Medikamenten behandelt, die einen Einfluß auf die Blase oder den Harnröhrenschließmuskel ausüben. Wenn Sie sich für eine medikamentöse Behandlung entscheiden, wird Ihnen Ihr Hausarzt oder der entsprechende Facharzt (z.B. Urologe oder Gynäkologe) die geeigneten Medikamente verschreiben.

- 
- Diese Behandlung kann alle Inkontinenzformen lindern oder bessern. Beachten Sie jedoch, daß die meisten Medikamente nicht frei von Nebenwirkungen sind.

**Operative Behandlung:** Bei einigen Formen der Harninkontinenz ist eine Operation erforderlich, um die Beschwerden zu lindern. Bei der Entscheidungsfindung für oder gegen einen operativen Eingriff müssen Sie die Vorteile und erwarteten positiven Auswirkungen gegen die Risiken abwägen. Besprechen Sie das Problem mit Ihrem Arzt und reden Sie auch über Ihren eigenen

---



gesundheitlichen Zustand und die Art der geplanten Operation. Für Sie wichtige Informationen sind auch Erfolgsquoten und die Erfahrungen, die der Arzt mit dieser Methode gemacht hat.

---

---

Die Harninkontinenz ist zwar kein lebensbedrohliches, aber dennoch sehr belastendes Symptom, wodurch man in seinem Lebensrhythmus und seiner persönlichen Lebensqualität extrem beeinträchtigt werden kann. Jede Form der Inkontinenz, gleich ob Harn- oder Stuhlinkontinenz, kann in letzter Konsequenz zu sozialer Isolation und Vereinsamung führen. Obwohl Millionen Menschen darunter leiden, fällt es vielen Betroffenen schwer, sich mit ihrem Problem einem Arzt anzuvertrauen. Dadurch wird viel zu oft eine rechtzeitige und angemessene Therapie, die Abhilfe schafft und den Leidensdruck somit lindern kann, verhindert. Dabei kann man gar nicht oft genug darauf hinweisen, daß die Harninkontinenz behandelbar ist und in vielen Fällen deutlich gebessert wenn nicht sogar geheilt werden kann.

Selbsthilfegruppen bieten die Möglichkeit, mit anderen Betroffenen Kontakt aufzunehmen und Erfahrungen auszutauschen. Sie können eine sinnvolle Unterstützung bei der Suche nach der geeigneten Therapieform

---

---

oder auch bei der aktiven Auseinandersetzung mit dem persönlichen Leiden sein.

Kontaktadresse:

medicheck gmbh  
Von-Schirp-Straße 7  
D-45239 Essen  
Telefon: (02 01) 42 50 80

---



# Blasentagebuch

Datum \_\_\_\_\_

Uhrzeit \_\_\_\_\_

**Wie häufig mußten Sie heute Wasserlassen?**

\_\_\_\_\_ mal am Tag

\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

**Haben Sie dabei vorher Harndrang verspürt?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Konnten Sie den Harndrang dabei kontrollieren?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Suchen Sie auch dann eine Toilette auf, wenn Sie keinen Harndrang verspüren?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Können Sie jedesmal, wenn Sie eine Toilette aufsuchen, Wasserlassen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Gibt es auch Situationen, in denen Sie Urin verlieren, ohne es zu wollen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Haben Sie heute Medikamente eingenommen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, welche Medikamente wann?

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

**Haben Sie sich heute in Ihrer Lebensqualität eingeschränkt gefühlt? Bitte bewerten „0“ keine, „10“ größte Beeinträchtigung.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

# Blasentagebuch

Datum \_\_\_\_\_

Uhrzeit \_\_\_\_\_

**Wie häufig mußten Sie heute Wasserlassen?**

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

**Haben Sie dabei vorher Harndrang verspürt?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

**Konnten Sie den Harndrang dabei kontrollieren?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

**Suchen Sie auch dann eine Toilette auf, wenn Sie keinen Harndrang verspüren?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

**Können Sie jedesmal, wenn Sie eine Toilette aufsuchen, Wasserlassen?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

**Gibt es auch Situationen, in denen Sie Urin verlieren, ohne es zu wollen?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

**Haben Sie heute Medikamente eingenommen?**

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

**Haben Sie sich heute in Ihrer Lebensqualität eingeschränkt gefühlt? Bitte bewerten „0“ keine, „10“ größte Beeinträchtigung.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Bitte füllen Sie die nächsten 2 Seiten nicht aus!**

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

# Blasentagebuch

Kopiervorlage

Datum \_\_\_\_\_

Uhrzeit \_\_\_\_\_

**Wie häufig mußten Sie heute Wasserlassen?**

\_\_\_\_\_ mal am Tag

\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

**Haben Sie dabei vorher Harndrang verspürt?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Konnten Sie den Harndrang dabei kontrollieren?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Suchen Sie auch dann eine Toilette auf, wenn Sie keinen Harndrang verspüren?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Können Sie jedesmal, wenn Sie eine Toilette aufsuchen, Wasserlassen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Gibt es auch Situationen, in denen Sie Urin verlieren, ohne es zu wollen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, wann und wie häufig?

\_\_\_\_\_ mal tagsüber

\_\_\_\_\_ mal nachts

**Haben Sie heute Medikamente eingenommen?**

Ja  Nein

Wenn „JA“, welche Medikamente wann?

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

**Haben Sie sich heute in Ihrer Lebensqualität eingeschränkt gefühlt? Bitte bewerten „0“ keine, „10“ größte Beeinträchtigung.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_  
Uhrzeit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

\_\_\_\_\_ mal am Tag  
\_\_\_\_\_ mal in der letzten Nacht

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, wann und wie häufig?  
\_\_\_\_\_ mal tagsüber  
\_\_\_\_\_ mal nachts

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Ja  Nein  
Wenn „JA“, welche Medikamente wann?  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**Jetzt ist es da!  
Das Nachschlagwerk,  
das allen Inkontinenz-  
Patienten Klarheit  
bringt.**

**Der U.S.-Bestseller  
„Staying dry“ liegt in  
deutscher Sprache  
auf!**

**Und damit bekommt  
man bei Inkontinenz  
ein literarisches  
Gesamtwerk zur  
Hand, das alle  
relevanten Informatio-  
nen aus Wissenschaft  
und Praxis in idealer  
Weise thematisch  
aufarbeitet.**

**In den USA hat  
sich der kompetente  
Leitfaden bereits seit  
Jahren bewährt –  
testen auch Sie  
„Nie wieder nass“  
und überzeugen Sie  
sich selbst von  
diesem einzigartigen  
Buchtipp zum Thema  
Inkontinenz.**



07.2000 – 03.2001

© 2000/2001 by  
medicheck gmbh  
Von-Schirp-Straße 7  
D-45239 Essen  
Telefon: (02 01) 42 50 80  
Telefax: (02 01) 41 32 88  
E-mail: [medicheck@t-online.de](mailto:medicheck@t-online.de)  
Internet: <http://www.medicheck.de>

Zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9002 und  
DIN EN 46002

Alle Rechte vorbehalten.

Gesamtherstellung:  
Atelier Göpel GmbH  
Druckvorlagenherstellung  
Wandastraße 10  
D-45136 Essen  
Telefon (02 01) 25 66 65  
Telefax (02 01) 25 01 19  
E-Mail [info@atelier-goepel.de](mailto:info@atelier-goepel.de)

# ... die auch Ihnen helfen können, Ihre Blase bewußt zu kontrollieren



## „Nie wieder nass“ – exklusiv für den deutschen Markt!

Der U.S.-Bestseller wurde erstmals in die deutsche Sprache übersetzt. So verliert Inkontinenz auch hierzulande ihren Schrecken und die Betroffenen gewinnen eine Vielzahl wertvoller Informationen.

- ✗ Leicht verständliche Sprache
- ✗ Gut strukturierte Inhalte
- ✗ Übersichtliche Darstellungen und Aufarbeitungen

„Nie wieder nass“ befasst sich auf 193 Seiten in einer Ausführlichkeit mit Inkontinenz, die bislang von keinem anderen Ratgeber dieser Thematik erreicht wurde – viele Tipps zur Selbsthilfe inbegriffen:

- ✗ Ursachen und Hintergründe der Inkontinenz
- ✗ Sachbegriffe und Definitionen
- ✗ Alle Therapiemöglichkeiten auf einen Blick
- ✗ Anleitung zur Therapieunterstützung
- ✗ Untersuchungsmethoden und Erläuterungen
- ✗ Vorbereitung für den Arztbesuch
- ✗ Hilfe zur Selbsthilfe
- ✗ u.v.m.

**Bestellen Sie jetzt „Nie wieder nass“ zum Preis von  
DM 19,80 zzgl. DM 3,50 Versandpauschale!**

**Sie erhalten diesen Ratgeber (ISBN: 3-00-002774-2)  
via Direktversand bei medicheck oder  
im Buchhandel.**

Einfach abtrennen und im Fensterkuvert versenden oder faxen an: 02 01/41 32 88

Absender:

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

medischeck gmbh

von-schirp-strasse 7

45239 essen







vertriebsgesellschaft für  
technisch-wissenschaftliche systeme mbh  
von-schirp-straße 7  
d-45239 essen  
telefon: 02 01-42 50 80  
telefax: 02 01-41 32 88  
e-mail: [medicheck@t-online.de](mailto:medicheck@t-online.de)  
internet: <http://www.medicheck.de>