TRINKPROTOKOLL ZUR DIAGNOSTIK & THERAPIEKONTROLLE

Protokoll vor und nach Therapie jeweils an zwei aufeinanderfolgenden Tagen in der Woche ausfüllen

PROF. DR. MED.
KERSTIN BROCKER
FRAUENARZTPRAXIS AM ZKM

PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

AKTUELLE THERAPIE

○ Keine ○ Beckenbodengymnastik ○ Elektromedizin

○ Medikamente wegen Urogyn Symptomen

→ wenn ja, welche: _____

Prof. Brocker ist offizielle Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft

1. Tag ohne Therapie						2. Tag ohne Therapie						1. Tag mit Therapie						2. Tag mit Therapie					
Uhr-zeit	Trink-menge	Harn-menge	Harn-drang	Urin-verlust	Vorlagen-wechsel	Uhr-zeit	Trink-menge	Harn-menge	Harn-drang	Urin-verlust	Vorlagen-wechsel	Uhr-zeit	Trink-menge	Harn-menge	Harn-drang	Urin-verlust	Vorlagen-wechsel	Uhr-zeit	Trink-menge	Harn-menge	Harn-drang	Urin-verlust	Vorlagen-wechsel
*) = Gesamt-trink-menge in ml	*)	=*					*)						*)						*)				

*** Hinweis:** Sie können mit **x, xx, xxx** kennzeichnen. Genauer ist es, wenn Sie auch einen Meßbecher auf der Toilette verwenden und **eine Angabe in „ml"** machen

Trinkmenge: in ml **Harnmenge:** x = wenig, xx = mittel, xxx = viel **Harndrang:** x = kaum, xx = stark, xxx = sehr stark **Urinverlust:** x = Tropfen, xx = feucht, xxx = sehr nass **Vorlagen:** Angabe in Anzahl

In Anlehnung an die Deutsche Kontinenz Gesellschaft – www.kontinenz-gesellschaft.de

KONTINENZ-FRAGEBOGEN

in Anlehnung an die Deutsche Kontinenz Gesellschaft

Wie oft kommt es bei Ihnen zu unwillkürlichem Urinverlust?

- ○ Nie
- ○ Einmal pro Woche oder seltener
- ○ Zwei- bis dreimal pro Woche
- ○ Einmal täglich
- ○ Mehrmals täglich
- ○ Ständig

Wie hoch ist der Urinverlust?

- ○ Kein Urinverlust
- ○ Eine geringe Menge
- ○ Eine mittelgroße Menge
- ○ Eine große Menge

Wie stark ist Ihr Leben durch den Urinverlust beeinträchtigt?

○ 0 ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4

gar nicht — stark

Wann kommt es zu Urinverlust?

- ○ Zu keiner Zeit
- ○ Bevor Sie die Toilette erreichen können
- ○ Beim Husten, Niesen, Laufen usw.
- ○ Im Schlaf
- ○ Bei körperlicher Anstrengung und Sport
- ○ Nach dem Wasserlassen
- ○ Aus keinem ersichtlichen Grund
- ○ Urinverlust tritt ständig auf

Was trinken Sie am Tag und wieviel?

Wasser: _____ Tee: _____

Alkohol: _____ sonstiges: _____

DIE 2 HAUPTURSACHEN

Unkontrollierter Urinverlust ist das Zeichen der Harninkontinenz. Man unterscheidet zwei Hauptursachen, die auch zusammen als Mischinkontinenz auftreten können.

1. Harnbelastungsinkontinenz

Infolge einer Schwäche des Blasenschließmuskels geht Urin unkontrolliert bei körperlichen Belastungen wie Heben, Tragen, Bewegungen oder beim Sport, aber auch beim Niesen, Husten oder Lachen ab. Diese Form der Inkontinenz kommt vor allem bei Frauen infolge einer Schwächung der Muskulatur nach Schwangerschaften und Geburten vor. Durch ein aktives Beckenbodentraining, Elektrotherapieverfahren, Medikamente, eine operative Unterstützung des Schließmuskels oder auch eine vaginale Lasertherapie kann die Belastungsinkontinenz erfolgreich behandelt werden.

2. Harndranginkontinenz

Kommt es infolge eines ständigen Harndranges zu häufigem Wasserlassen oder gar zum dranghaften Urinverlust, liegt die Störung in der Blase selbst und nicht im Schließmuskel. Diese Blasenstörung, die typisch für das höhere Alter ist, kann durch eine Überaktivität des Blasenmuskels, aber auch durch Blasenentzündungen, Tumore oder neurologische Erkrankungen hervorgerufen werden. Durch ein Blasentraining, mit die Blase dämpfenden Medikamenten und verschiedenen Elektrotherapieverfahren lässt sich die überaktive Blase sehr gut behandeln.

Da das Führen eines Blasentagebuches eine wichtige Voraussetzung zur Differenzierung zwischen diesen Inkontinenzformen ist, können Sie damit einen wichtigen Beitrag für eine richtige Diagnosestellung und damit erfolgreiche Therapie leisten.

TIPPS ZU LEBENSGEWOHNHEITEN

(Toilettentraining)

So trainieren Sie Ihre Blase

Dem ersten Drang nicht nachgeben, zögern Sie das Wasserlassen hinaus. Setzen Sie sich hin und warten Sie ab, bis der Harndrang nachläßt. Erst dann sollten Sie die Toilette aufsuchen.

Führen Sie zu Beginn und auch im Behandlungsverlauf ein „Toiletten- und Trinkprotokoll“: Registrieren und erleben Sie, wie Ihre Therapie oder Ihr Medikament Ihnen mehr und mehr hilft.

Um zusätzlich den Schließmechanismus Ihrer Harnröhre zu stärken, empfiehlt sich ein Beckenboden-Training.

So trainieren Sie Ihren Schließmuskel

Auch wenn es widersinnig klingt:
Ausreichend viel trinken hilft (ca. 2 l am Tag)!
Wer zu wenig trinkt hat einen konzentrierten Urin, der den Blasenmuskel reizt.

Ernähren Sie sich ausgewogen und ballaststoffreich (z. B. durch viel Gemüse und Vollkornprodukte). Das ist gesund und hilft Verstopfungen vorzubeugen.

Harnansäuerung z. B. mit Cranberrysaft; Blasenpflege mit Mannose.

Prof. Brocker ist offizielle Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft

PROF. DR. MED.
KERSTIN BROCKER
FRAUENARZTPRAXIS AM ZKM