

*Inkontinenz***Passende Versorgung erleichtert das Leben**

*Jens Burfeindt, Frankfurt / Rund sechs Millionen Menschen in Deutschland leiden unter dem unkontrollierten Verlust von Urin und/oder Stuhl, also einer Inkontinenz. Neben unterschiedlichen Therapieverfahren helfen moderne absorbierende Hygieneprodukte wie Einlagen, Slips oder Inkontinenzhosen den Betroffenen, ihr tägliches Leben leichter zu meistern.*

Nach wie vor ist sie ein gesellschaftliches Tabuthema: die Harn- und noch stärker die Stuhlinkontinenz. Sie schränkt die Lebensqualität des Menschen oft massiv ein; viele ziehen sich zurück und nehmen nicht mehr am sozialen Leben teil (1). Die Verwendung von Inkontinenzprodukten ist heute zwar weniger stigmatisiert als noch vor wenigen Jahrzehnten. Doch den ersten Schritt, also die Ansprache von Arzt oder Apotheker, empfinden Patienten und Angehörige immer noch als große Hürde. Hier ist die Apotheke als diskreter und kundiger Ansprechpartner besonders gefragt.

Saugfähige Produkte speziell für Erwachsene sind die jüngste Kategorie von Hygieneartikeln. Sie hielten Ende der 1960er-Jahre Einzug in Europa und wurden zunächst vor allem in Pflegeheimen und Krankenhäusern verwendet. Bedingt durch eine verstärkte Aufklärung stieg in den letzten Jahren der Absatz in der Apotheke spürbar an. Dieser Trend wird sich jedoch, vor allem aufgrund der veränderten Erstattungsfähigkeit der Produkte, nicht fortsetzen. Der Titelbeitrag gibt einen Überblick über Inkontinenzprodukte für Kinder und Erwachsene und nennt Kriterien für deren Auswahl.

**Belastung für Körper und Seele**

Harninkontinenz ist ein Symptom, das durch verschiedene Erkrankungen und andere Ursachen ausgelöst wird. Beispiele sind Harnwegsinfektionen, Prostatavergrößerung, Scheiden-, Blasen- oder Gebärmutterensenkung, Komplikationen nach operativen Eingriffen, Medikamente zur Entwässerung sowie Tumore. Auch nervös bedingte Einschränkungen infolge von ausgeprägten Durchblutungsstörungen des Gehirns, Schlaganfällen und Rückenmarkverletzungen sowie seelische Probleme können die Beschwerden auslösen.

In Deutschland sind rund vier Millionen Menschen vom unfreiwilligen Harnverlust betroffen, insbesondere Frauen sowie ältere Personen. Knapp ein Drittel der Männer und Frauen über 65 Jahren plagt dieses Übel (2). Neben dem Versorgungs-

problem leiden sie vor allem an psychosozialen Belastungen wie Scham, Angst und Isolation. Neben dem Rückzug aus dem sozialen Leben entwickeln sie oft auch Verhaltensweisen, zum Beispiel weniger zu trinken, die zu weiteren Gesundheitsproblemen führen können. In fortgeschrittenen Stadien kommen die Menschen häufig in Pflegeheime. Nach Schätzungen sind etwa 50 Prozent der Pflegeheimaufnah-



**Einfühlungsvermögen und Empathie sind gefragt, wenn es im Beratungsgespräch um Inkontinenz geht.**

Foto: bvmed

men inkontinenzbedingt (3). Viele Patienten und ihre Angehörigen wissen nicht, dass es medizinische und physikalische Therapien sowie spezielle Inkontinenzprodukte gibt, die dabei helfen, das Leben wieder weitgehend zu normalisieren.

Harninkontinenz lässt sich in verschiedene Formen und Schweregrade einteilen. Die Modalitäten kann der Apotheker im Beratungsgespräch erfragen: Tritt der unwillkürliche Harnverlust nur gelegentlich auf oder stellt er sich bei körperlicher Belastung ein? Liegt mäßige Inkontinenz vor oder kann der Betroffene das Wasser überhaupt nicht mehr halten? Üblich ist die Einteilung in Belastungs- oder Stressinkonti-

nenz, Dranginkontinenz und deren Mischformen, Überlauf-, Reflex- und extraurethrale Inkontinenz (siehe Kasten).

Ein noch größeres Tabuthema ist die Stuhlinkontinenz, an der etwa 1,5 bis 2 Prozent der Bevölkerung leiden. Die Dunkelziffer dürfte erheblich sein, aktuelle Daten stammen vor allem aus dem angelsächsischen Raum (4). Die Häufigkeit der Stuhlinkontinenz nimmt mit dem Alter zu: Etwa 4 Prozent der Menschen jenseits des 65. Lebensjahres sind betroffen. Erkrankungen wie Demenz, Schlaganfall, Tumorerkrankungen, Multiple Sklerose oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen, aber auch muskuläre oder motorische Ursachen können eine Stuhlinkontinenz verursachen.

### Keine Windeln für Bettnässer

Das Bettnässen bei Kindern und Jugendlichen (Enuresis nocturna) lässt sich ebenfalls als eine Form der Inkontinenz beschreiben. Davon spricht man, wenn ein Kind im Alter ab fünf Jahren regelmäßig nachts einnässt. Das Problem ist durchaus häufig. Man nimmt an, dass etwa 10 Prozent der Siebenjährigen und noch 1 bis 2 Prozent der Jugendlichen betroffen sind. Dabei nässen Jungen häufiger ein als Mädchen.

Einnässen ist keine Krankheit an sich, sondern ein Symptom verschiedener Ursachen und wird als Entwicklungsverzögerung betrachtet. Es ist eine der häufigsten Störungen im Kindesalter, wird aber immer noch tabuisiert. Eltern haben Angst vor Hänseleien ihrer Kinder und fürchten die



Erst bei Kindern ab fünf Jahren spricht man bei nächtlichem Einnässen von Enuresis nocturna.

Foto: Superbild

Stigmatisierung als »Problemfamilie«. Bettnässen hat aber auch nach dem sechsten Lebensjahr eine hohe Besserungsrate und kann gut behandelt werden. Die Therapie der Enuresis richtet sich nach der Ursache und erfolgt beim Kinderarzt.

Um Kindern und Eltern den Alltag zu erleichtern, gibt es spezielle Produkte für bettnässende Kinder. Die grundsätzliche Funktion ist die eines jeden absorbierenden Hygieneprodukts: Es nimmt Urin auf, leitet diesen in einen saugfähigen Kern und schließt Urin und Geruch dort ein. Die

Produkte sind vor allem dahingehend optimiert, dass sie nicht wie eine Windel aussehen und sich auch nicht so anfühlen, um die Kinder nicht herabzusetzen und in ihrem Selbstwertgefühl zu beeinträchtigen. Sie sind relativ dünn, geräuscharm und einer Unterhose nachempfunden, sodass sie unter einem Pyjama kaum auffallen. Um die Hüfte herum sind sie geschlossen. Das Kind steigt wie in eine Unterhose hinein und muss sie nicht – wie eine Babywindel – mit Klettverschlüssen an den Seiten schließen. Mithilfe solcher Slips können

## Häufige Formen der Inkontinenz

Die **Belastungs- oder Stressinkontinenz** ist die am weitesten verbreitete Form. Hier ist die Verschlusskraft des Schließmuskelapparats vermindert, das heißt Harnröhre und Schließmuskeln werden nicht mehr ausreichend gestützt. Die Ursache ist häufig eine Erschlaffung der Beckenbodenmuskulatur, die als Folge belastender körperlicher Arbeit, schwerer Geburten oder von Übergewicht entstehen kann. Diese Form betrifft fast ausschließlich Frauen. Der Urin geht bei Husten, Niesen, Lachen oder heftigen körperlichen Bewegungen ab.

Die **Dranginkontinenz** resultiert aus einer Übererregbarkeit der Blasenmuskulatur, die dazu führt, dass unter starkem Harndrang die Blase spontan entleert wird. Gerade ältere Menschen sind betroffen. Ursachen sind Harnwegsinfekte, Blasensteine, Vergrößerungen und Entzündungen der Prostata, Stoffwechsel-

erkrankungen wie Diabetes oder degenerative Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Auch bei der Dranginkontinenz unterscheidet man verschiedene Grade. Bei der leichten Form, der »Reizblase«, besteht anfangs oft nur der lästige Zwang zu häufigem Wasserlassen. In stärkerer Ausprägung geht die Kontrolle über den Harndrang verloren. Bei der **Überlaufinkontinenz** führt eine Einengung der Harnröhre dazu, dass sich Urin in der Blase staut und allmählich die Blasenwandmuskulatur überdehnt. Ab einem bestimmten Stadium überwindet der Blaseninnendruck die Harnröhrenenge, sodass Urin unkontrollierbar tröpfelnd abgeht. Häufig leiden ältere Männer unter dieser obstruktiven Überlaufinkontinenz, die durch eine altersbedingte Vergrößerung der Prostata begünstigt wird. Frauen mit einer Schwäche des Blasenmuskels

(Detrusor-Insuffizienz) oder mangelnder Kontraktionsfähigkeit (Detrusor-Akontraktilität) leiden unter funktioneller Überlaufinkontinenz. Ursachen sind Stoffwechselstörungen (Diabetes mellitus), Erkrankungen des zentralen Nervensystems (Parkinson-Syndrom), Medikamenteneinnahme, zum Beispiel Betablocker und Antidepressiva, oder psychogene Faktoren.

Die **Reflexinkontinenz** ist eine Folge neurologischer Erkrankungen, bei denen das Rückenmark oder das Gehirn geschädigt sind, beispielsweise bei Rückenmarkverletzungen, Multipler Sklerose oder einem Tumor. Hier ist die willentliche Kontrolle der Blase über das Schaltzentrum im unteren Rückenmark nicht mehr möglich. Der Urin geht je nach Füllungsgrad der Blase oder angeregt durch äußere Reize ab, ohne dass die Person dies beeinflussen kann.

Schulkinder altersgerechte Aktivitäten wie Schullandheimaufenthalte und Übernachtungen bei Freunden wahrnehmen, von denen sie sonst ausgeschlossen wären.

Die Erstattungsfähigkeit wird von den Kassen unterschiedlich beurteilt. Wesentliche Kriterien sind Alter des Kindes, Schwere der Inkontinenz und begleitende Therapie.

### Aufsaugende Inkontinenzprodukte

Es gibt zahlreiche Ansätze, die die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessern können. So stehen neben Implantaten, die meist die Muskulatur unterstützen, auch Arzneimittel und physikalische Verfahren von Beckenbodentraining bis zu Biofeedback-Methoden zur Verfügung.

Je nach Alter und Allgemeinzustand der Patienten sowie bei Vorerkrankungen stellen absorbierende Inkontinenzprodukte eine unverzichtbare Gruppe von Hilfsmitteln dar. Dies gilt sowohl kurzfristig, bis spezifische Therapien greifen, als auch längerfristig bei Dauerpflegepatienten. Sie sind fester Bestandteil der konservativen Versorgung, die auch ableitende Systeme wie Katheter oder Kondomurinale umfasst.

Absorbierende Inkontinenzprodukte ermöglichen den erkrankten Personen heute ein weitgehend normales Leben. Oft reichen schon dünne, im Slip zu fixierende Einlagen aus. In anderen Fällen empfehlen sich saugstärkere Produkte bis hin zu Einlagen mit Netz-Fixierhöschen sowie spezielle Slips und Inkontinenzhosen – je nach Schweregrad der Inkontinenz. Die Hosen sind auch für die Nacht sowie für bettlägerige oder besonders unruhige Patienten ideal. An den Männerkörper angepasst sind zum Beispiel verschiedene Penisstaschen oder V-förmige Einlagen.

Bei Stuhlinkontinenz eignen sich die größeren Produkte und vor allem die umschließenden Systeme. Ein rechtzeitiger Wechsel der Versorgung ist aus Gründen des Hautschutzes besonders wichtig. Nur wenige Patienten bevorzugen spezielle Produkte, beispielsweise Analtampons aus weichen Polymeren oder Beutelsysteme. Letztere werden bei künstlichen Darmausgängen (Stomata) bevorzugt.

Für leichtere bis mittelschwere Formen der Harninkontinenz bieten sich Einlagen an, die mit speziellen Fixier- oder Netzhosen fixiert werden. Die Netzhosen gibt es in verschiedenen Materialien und Materialstrukturen und auch ohne Naht. Fixierhöschen sind durch die Strickart aus hochelastischen Garnen stark dehnbar und passen sich allen Körperformen an ohne einzuengen. Sie können mehrfach verwendet werden, aber es sind auch Einwegartikel erhältlich. Die Wiederaufbereitung oder



Saugstärke, Dicke und Größe müssen bei der Auswahl von Inkontinenzslips unbedingt berücksichtigt werden. Foto: bvmed

Wäsche sollte bei mittleren Temperaturen und entsprechend den Herstellerangaben erfolgen. Für den Einsatz in Institutionen gelten höhere Anforderungen an die Aufbereitung, vor allem hinsichtlich der Hygiene. Angemessen hohe Temperaturen geben den Fixierhosen eine bessere Elastizität zurück. Dadurch lassen sich die Inkontinenz-Einlagen leicht einlegen und wechseln und sind sicher fixiert.

Der Gebrauch von absorbierenden Krankenunterlagen für die körperferne Versorgung stagniert seit Jahren oder ist sogar rückläufig. Mittlerweile werden körpernahe Produkte bevorzugt; durch deren hohe Qualität und Auslaufsicherheit geht auch die Verwendung zur Zweitversorgung (als Bettschutz) zurück.

### Kriterien Saugstärke und Form

Wie wählt man das passende Hygieneprodukt aus? Dafür gibt es verschiedene Kriterien, unter anderem Aufsaugmenge, Größe und Dicke sowie die Passform.

Zunächst orientiert man sich an der durchschnittlichen Ausscheidungsmenge innerhalb eines bestimmten Zeitraums. Die medizinische Forschung hat die Schweregrade der Inkontinenz auf einer Skala von 1 (leicht) bis 4 (schwerst inkontinent) festgelegt (Tabelle).

Einlagen sind in verschiedenen Saugstärken für die unterschiedlichen Inkonti-

Grad	Unkontrollierter Flüssigkeitsverlust (ml/h)
1	bis zu 25
2	25 bis 50
3	50 bis 75
4	mehr als 75

Tabelle: Gradeinteilung der Harninkontinenz

nenzgrade erhältlich. Zur leichteren Orientierung im Sortiment kennzeichnen die Hersteller die Packungen mit einem Nummernsystem oder mit Tröpfchensymbolen. Die Nummer oder die Zahl der farbig ausgefüllten Tröpfchen beschreibt die Aufnahmefähigkeit der Produkte einer Marke. Diese Angaben sind herstellerspezifisch und bisher nicht genormt. Allerdings ist mittelfristig die internationale Verabschiedung einer neuen realistischen Laborprüfmethode zu erwarten.

Neben ihrer Aufnahmefähigkeit unterscheiden sich die Produkte auch in Größe, Dicke und Form. Das Apothekenteam muss also nicht nur erfragen, wie stark die Inkontinenz ausgeprägt ist: leicht, mittel, schwer, wie viel Harn abgeht; tröpfchen- oder schubweise oder komplette Entleerung der Blase; Stuhlinkontinenz nur bei Diarrhö oder auch Abgang von geformtem Stuhl? Neben der Saugstärke ist auch die korrekte Größenauswahl wichtig. Bei geschlossenen Systemen wie Inkontinenzhosen und bei Verwendung von Fixierhosen müssen Bauch- und Hüftumfang des Patienten berücksichtigt werden.

Die Bezeichnungen für die Größe von Inkontinenzhosen oder Slipeinlagen variieren von Hersteller zu Hersteller. Zudem gibt es Unterschiede in der individuellen Passform und der realen Aufnahmefähigkeit. Zudem bestehen auch persönliche Präferenzen. Daher ist es empfehlenswert, verschiedene Produkte einfach auszuprobieren. Meist kann die Apotheke Muster direkt vom Hersteller beziehen und den Patienten bei der Beratung erklären und zum Ausprobieren mitgeben.

Für Wöchnerinnen sind ebenfalls absorbierende Produkte in verschiedenen Größen erhältlich. Falls medizinisch indiziert, können diese auch in steriler Verpackung bezogen werden.

Manche Frauen versuchen, ihr Inkontinenzproblem mithilfe von Monatsbinden zu regeln. Zwar sind Slipeinlagen und Artikel zur Menstruationshygiene grundsätzlich ähnlich aufgebaut wie Inkontinenzprodukte, aber aufgrund der Zweckbestimmung für die Aufnahme von wenigen Millilitern Blut optimiert. Daher weisen sie nur eine geringe Saugleistung für Urin auf. Zudem ist die Oberfläche meist auf das visköse Blut abgestimmt. Aus diesen Gründen sind Monatsbinden zur Inkontinenzversorgung kaum oder gar nicht geeignet.

### Aufbau und Inhaltsstoffe

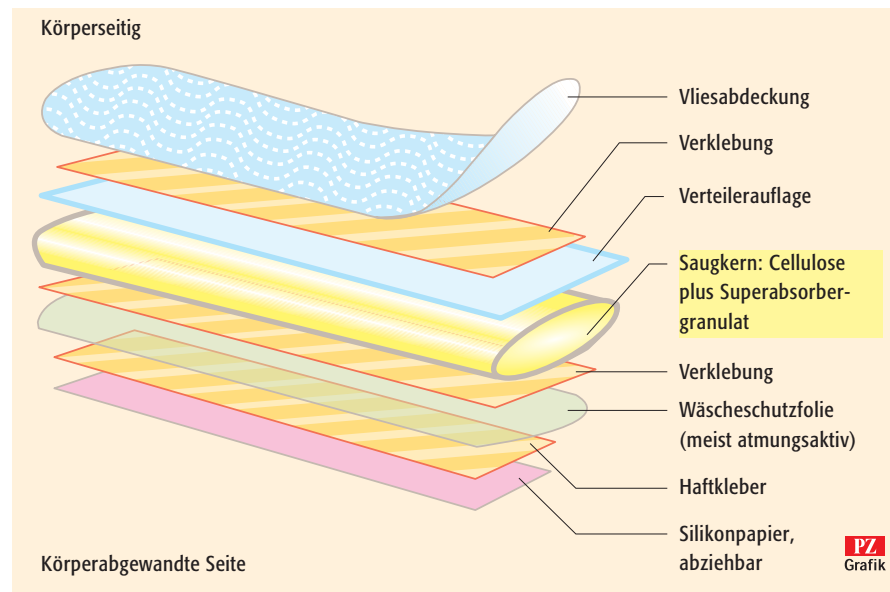
Alle Hygieneprodukte bestehen aus mehreren Schichten (Grafik). Auf der körperabgewandten Seite befindet sich in der Regel eine Außenfolie, zum Beispiel aus Poly-

ethylen, die Wäsche und Kleidung vor Verschmutzung schützt. Sie kann auch atmungsaktiv sein. Die Außenfolie gewährleistet in jedem Fall, dass keine Feuchtigkeit nach außen dringt. Mitunter sind in Teilbereichen auch luftdurchlässige Vliese eingesetzt, um einen idealen Tragekomfort zu ermöglichen. Auf der körperzugewandten Seite sorgt ein weiches Oberflächenvlies durch seine textilähnliche Struktur für ein angenehmes Hautgefühl. Es leitet die Flüssigkeit rasch ins Innere weiter.

Zentrales Element jeder Einlage und jedes Slips ist der Saugkörper, der aus einem Gemisch von Zellstoff und sogenanntem Superabsorber (SAP) besteht. Er macht ungefähr 70 Prozent des Gesamtgewichts eines Inkontinenzprodukts aus und hat eine unterschiedlich hohe Speicherkapazität. Die Zellstofffasern verteilen die Flüssigkeit, die der Superabsorber dann aufnimmt.

Der Superabsorber besteht aus teilneutralisiertem Natrium-Polyacrylat (mit hautneutralem pH-Wert), dessen Speichervermögen bei entsalztem Wasser das bis zu 500-Fache des eigenen Gewichts und bei Urin immer noch die 30- bis 40-fache Menge beträgt. In trockenem Zustand handelt es sich um ein Granulat. Nach Aufnahme von Flüssigkeit wird es in ein Gel umgewandelt, indem es die Flüssigkeit im Inneren seiner Struktur bindet. Dies sorgt für ein trockenes und hautfreundliches Gefühl. Unangenehme Gerüche werden vermieden und durch den leicht sauren pH-Wert weiter reduziert; dies beruht vor allem auf der Hemmung des Bakterienwachstums. Ein Hauptbestandteil des Bakterienstoffwechsels ist stark riechender Ammoniak, der durch den niedrigen pH abgepuffert wird. Dies gilt eingeschränkt auch für Amine. Einige Produkte enthalten auch zusätzliche Additive zur Geruchsverminderung.

Neben dem geringeren Volumen ist die hohe Widerstandsfähigkeit gegen Druck der entscheidende Vorteil von Polyacrylat gegenüber Zellulose. Selbst unter starkem Druck, beispielsweise wenn das Körpergewicht auf dem Inkontinenzprodukt lastet, hält das Material die Flüssigkeit fest. Daher hängt die Qualität eines Inkontinenzartikels nicht nur von Tragekomfort und Discretion, sondern wesentlich von der Qualität des Saugkerns ab. Nur ein optimales Saugvermögen, also die schnelle und vollständige Umwandlung der Flüssigkeit in ein Gel, sorgt für ein trockenes Tragegefühl und verhindert die oft gravierenden Hautschäden, die durch den längerfristigen Kontakt der Haut mit Feuchtigkeit und Ausscheidungsprodukten entstehen.



Mehrlagiger Aufbau einer kleinen Inkontinenzvorlage

Zwischen Oberflächenvlies und Saugkörper sorgt eine weitere Schicht, die sogenannte Verteilerauflage, dafür, dass die Flüssigkeit schnell ins Innere des Saugkörpers weitergeleitet wird. Dies geschieht beispielsweise mittels gekräuselter Fasern durch große Hohlräume oder mittels kurzer Fasern mit starken Kapillarkräften. Diese Schicht absorbiert selbst keine Flüssigkeit, wodurch die Produktoberfläche trocken bleibt. Kombiniert mit einem Oberflächenvlies, meist aus Polypropylen, hält sie die Haut wie bei moderner Funktionsbekleidung trocken.

Bei Slips und Inkontinenzhosen sorgen Nässe-abweisende Innenbündchen an den Beinen zusätzlich dafür, dass keine Nässe nach außen dringen kann. Wann die Hose oder der Slip zu wechseln ist, lässt sich bei einigen Modellen an einem Nässeindikator ablesen. Verläuft der Indikatorschiftzug oder verfärbt sich der Farbstreifen, zeigt dies einen notwendigen Wechsel an.

### Hinweise zur Anwendung

Kleine Einlagen für Frauen und Männer sind mit einer Haftklebeschicht in der normalen Unterwäsche zu fixieren.

Beim Anlegen der Inkontinenzhose im Liegen bietet sich zunächst die Seitenlage an, wobei der Patient sein Gesäß auf der Hose platziert. Der Bund wird um die Hüfte gelegt und dann der Patient in Rückenlage gerollt. Dann wird die Vorlage zwischen den Beinen nach oben und auseinander gezogen, damit die Klebeverschlüsse am Bund fixiert werden können. Neben Produkten mit Klebeverschlüssen sind auch Inkontinenzhosen erhältlich, die Innenbündchen und elastische Beinabschlüsse

haben und wie normale Unterwäsche getragen werden.

Bei Einlagen, die mit Netzhöschchen fixiert werden, zieht man das Höschchen zunächst bis in Schritthöhe hoch und klappt dann den Bund nach unten. Dann platziert man die Einlage im Schritt, wobei sie in Längsrichtung gefaltet und von vorne angelegt wird. Anschließend wird das Netzhöschchen zunächst vorne hochgeklappt, das vordere Saugkissen glattgestrichen, dann hinten hochgezogen und glattgestrichen. Bei den meisten Produkten wird empfohlen, sie vor dem Anlegen einmal in Längsrichtung zu falten, um eine ideale Form zu erzielen.

### Hightech bei der Herstellung

Inkontinenzprodukte selbst mögen unscheinbar sein, die Produktionsbedingungen jedoch sind »Hightech«. Bei der Herstellung kleinerer Produkte ist die Automation so weit vorangeschritten, dass über 1000 Einlagen pro Minute produziert werden können. Die Herstellung beginnt mit dem mechanischen Zerfasern von Zellstoffrollen. Aus den mit Superabsorber vermischten Zellstofflocken werden die Saugkörper mit Unterdruck in einer Form hergestellt und mit einer Walze komprimiert.

Ultradünne Einlagen bestehen ebenfalls aus mehreren Lagen. Hierbei wird das Saugmaterial als Materialbahn auf Basis von Zellstoff- und Kunststofffasern oder einem Gemisch von Zellstoff und Polyacrylat getrennt hergestellt.

Unabhängig vom verwendeten Saugkörper werden dann die anderen Produktbestandteile hinzugefügt. Die Abdeckung



Produktion im Hightech-Verfahren (Foto: Attends GmbH); Inkontinenzprodukte werden stichprobenartig auf ihre Qualität geprüft. (Foto: Paul Hartmann AG)

der Oberseite erfolgt mit Vliesstoff, die der Unterseite mit einer Wäscheschutzfolie. Durch Heißschmelzklebstoffe oder Verschweißung werden die Ober- und Unterseite miteinander verbunden und die Ränder verschlossen.

In die Materialbahnen sind bereits die hydrophoben Innenbündchen und die elastischen Materialien eingefügt. Im Folgenden werden die Beinausschnitte oder Umrissse mit einem rotierenden Messer abgetrennt und gegebenenfalls die klebenden Verschlussbänder angebracht. Zum Abschluss wird die Bahn in einzelne Slips geschnitten, gefaltet und verpackt. Während der Produktion und im Anschluss daran erfolgen Qualitätskontrollen, beispielsweise durch optische Prüfung oder Detektoren. Mehrere hundert Einheiten werden pro Minute hergestellt

und durch ein Transportsystem direkt zum Lager befördert.

### Ökologie und Entsorgung

Absorbierende Inkontinenzprodukte verbessern die Lebensqualität der Betroffenen deutlich. Jedoch werden die Umweltauswirkungen der Einwegprodukte eher skeptisch eingeschätzt. Dies ist nicht immer gerechtfertigt.

So zeigte eine Studie der Umweltagenten in Großbritannien (5) hinsichtlich der Umweltrelevanz nur geringe Unterschiede von Einwegbabywindeln und waschbaren Babywindeln auf. Dabei gab es im gesamten Lebenszyklus Vor- oder Nachteile nur bei einzelnen Auswirkungen wie CO<sub>2</sub>-Emissionen oder Wasserverbrauch, aber keine klare Empfehlung für eine Produktkategorie. Aufgrund der ähnlichen Rohmaterialien

und Herstellungsmethoden können diese Ergebnisse zumindest einen groben Trend für Inkontinenzartikel aufzeigen.

Absorbierende Inkontinenzprodukte kann man mit dem Hausmüll entsorgen, denn sie sind grundsätzlich mit allen gängigen Abfallbehandlungsmethoden kompatibel. Die meisten Müllverbrennungsanlagen in Deutschland sind mit Anlagen zur Erzeugung von Strom oder Fernwärme gekoppelt und können den positiven Brennwert der gebrauchten Produkte nutzen. Andere Entsorgungsarten, etwa eine mechanisch-biologische Behandlung, sind möglich, aber in Deutschland weniger verbreitet. Zudem wurden bisher kaum Vorteile von alternativen Entsorgungsmöglichkeiten publiziert.

### Mehr Komfort und Lebensqualität

Im Lauf der Jahre wurden die Hygieneprodukte dünner, leichter und effizienter; das Produktsortiment wurde erweitert und an die unterschiedlichen Bedürfnisse angepasst. Sie haben viele Vorteile, die kaum ein Betroffener mehr missen mag.

Moderne Inkontinenzprodukte für Erwachsene tragen entscheidend dazu bei, die Lebensqualität der Betroffenen selbst sowie der Personen in ihrem direkten Umfeld zu erhalten und zu steigern. Die Produkte sind diskret und bieten Sicherheit, Komfort und Geruchskontrolle. Sie helfen, in Pflegeheimen die Verbreitung von Infektionen zu verhindern und einzudämmen und sparen dem Pflegepersonal wertvolle Zeit beim Wechseln und Entsorgen. Ferner sparen sie Kosten und Zeit bei der Versorgung von wunden Stellen und beim Waschen verschmutzter Bekleidung und Bettwäsche.



Moderne aufsaugende Inkontinenzartikel erleichtern die Pflege zu Hause erheblich.

Foto: TK

In Europa wurden 2006 etwa 5 Milliarden Inkontinenzprodukte verkauft; dies entspricht einem Umsatz von etwa 1,5 Milliarden Euro. Im Jahr 2050 sollen laut Angaben des Statistischen Bundesamts etwa 35 Prozent der Bevölkerung älter als 60 Jahre sein – gegenüber heute etwa 25 Prozent. Diese sozio-demografische Entwicklung zeigt, dass die Gesellschaft vor enormen Herausforderungen gerade in der Familien- und Pflegepolitik steht. Überträgt man diese Zukunftsaussichten auf den Markt der Inkontinenzartikel, so wird deutlich, dass sowohl kurz- als auch langfristig mit einem wachsenden Bedarf an diesen Produkten zu rechnen ist. /

Der Autor dankt den Mitgliedern von HAPCO Germany, dem gemeinsamen Ausschuss der Hersteller von absorbierenden Hygieneprodukten von IKW und EDANA, für die fachliche Unterstützung bei der Erstellung dieses Beitrags.

#### Literatur

- (1) Deutsche Kontinenz Gesellschaft. [www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de)
- (2) Goepel, M., et al., Harninkontinenz im Alter. Dt. Ärzteblatt 99; Heft 40 (2002) A 2614-2624.
- (3) Welz-Barth, A., Inkontinenz im Alter: Ein soziales und ökonomisches Problem. Urologe 46 (2007) 363-367. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 39: Harninkontinenz, Robert-Koch-Institut 2007.
- (4) Jarret, M. E. D., et al., Systematic review of sacral nerve stimulation for faecal incontinence and constipation. Brit. J. Surgery 91 (2004) 1559-1569.
- (5) Environment Agency, Rio House, Waterside Drive, Aztec West, Almondsbury, Bristol, BS32 4UD, United Kingdom, [www.environment-agency.gov.uk](http://www.environment-agency.gov.uk); Oktober 2008.

#### Der Autor

**Jens Burfeindt** studierte von 1990 bis 1996 Chemie an der TU Darmstadt und wurde dort im Jahr 2000 zum Dr.-Ing. promoviert.



Seit 2001 ist Dr. Burfeindt als wissenschaftlicher Assistent beim Industrieverband Körperpflege und Waschmittel e. V. (IKW) im Referat Körperpflegemittel und Hygieneerzeugnisse tätig.

Dr. Jens Burfeindt, Industrieverband Körperpflege und Waschmittel e. V., The German Cosmetic, Toiletry, Perfumery and Detergent Association, Mainzer Landstraße 55, 60329 Frankfurt/Main  
E-Mail: [JBurfeindt@IKW.org](mailto:JBurfeindt@IKW.org)