

Ziel: Bei jedem Menschen mit einem pflegerischen Unterstützungsbedarf wird die Kontinenz erhalten oder gefördert. Identifizierte Harn- und/oder Stuhlinkontinenz wird beseitigt, weitestgehend reduziert bzw. kompensiert.

Begründung: Harn- und Stuhlinkontinenz sind weit verbreitete pflegerelevante Probleme. Für die betroffenen Menschen sind sie häufig mit sozialem Rückzug, sinkender Lebensqualität und steigendem Pflegebedarf verbunden. Durch frühzeitige Identifikation von gefährdeten und betroffenen Menschen und der gemeinsamen Vereinbarung von spezifischen Maßnahmen können Kontinenzprobleme erheblich positiv beeinflusst werden. Darüber hinaus können durch Inkontinenz hervorgerufene Beeinträchtigungen reduziert bzw. kompensiert werden.

Stand: 2. Aktualisierung 2024

Struktur	Prozess	Ergebnis
S1 - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Identifikation von Risikofaktoren und Anzeichen für eine Inkontinenz sowie zur vertieften Einschätzung bei Problemen der Kontinenz.	<p>P1a - Die Pflegefachkraft nimmt zu Beginn des pflegerischen Auftrags eine erste Einschätzung von Risikofaktoren und Anzeichen für eine Inkontinenz vor. Die Einschätzung wird bei Veränderung der Pflegesituation und in individuell festzulegenden Zeitabständen wiederholt.</p> <p>P1b - Die Pflegefachkraft führt bei Vorliegen von Kontinenzproblemen eine vertiefte Einschätzung durch und zieht ggf. eine erweiterte pflegerische Kontinenzexpertise hinzu. Sie koordiniert in Absprache mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt erforderliche diagnostische Maßnahmen.</p> <p>Die Pflegefachkraft wiederholt die Einschätzung im Rahmen der Evaluation der Maßnahmenplanung spätestens nach 12 Wochen und darüber hinaus:</p>	E1 - Bei bestehenden Kontinenzproblemen liegt eine vertiefte Einschätzung der individuellen Kontinenzsituation und eine Beschreibung des Kontinenzprofils vor.

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.2	November 2024	Seite 1 von 3

Handbuch Qualitätsmanagement

Expertenstandard Kontinenzförderung in der Pflege

Kap.
D.1.3.3.1

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S2a - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Planung und Steuerung von kontinenzfördernden Maßnahmen bzw. zur Kompensation der Inkontinenz.</p> <p>S2b - Die Einrichtung verfügt über eine interprofessionell geltende Verfahrensregelung zu Zuständigkeiten und Vorgehensweisen im Zusammenhang mit der Förderung der Kontinenz bzw. Kompensation der Inkontinenz und stellt sicher, dass die erforderlichen Instrumente zur Einschätzung und Dokumentation zur Verfügung stehen.</p>	<p>P2 - Die Pflegefachkraft informiert den Menschen mit Kontinenzproblemen und ggf. seine Angehörigen über das Ergebnis der pflegerischen Einschätzung und plant mit ihm unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen individuelle Ziele und Maßnahmen zur Förderung der Kontinenz bzw. zur Kompensation der Inkontinenz und zur Vermeidung von Beeinträchtigungen.</p>	<p>E2 - Ein der Kontinenzsituation entsprechender Maßnahmenplan, der zum Erhalt oder Erreichen des angestrebten Kontinenzprofils beiträgt, liegt vor.</p>
<p>S3a - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Information, Schulung und Beratung zu Maßnahmen und Hilfsmitteln zur Vorbeugung, Beseitigung, Verringerung oder Kompensation von Inkontinenz.</p> <p>S3b - Die Einrichtung hält die erforderlichen Ressourcen und Materialien zur Information, Schulung und Beratung sowie zum Einsatz von Hilfsmitteln bei Problemen mit der Kontinenz vor.</p>	<p>P3 - Die Pflegefachkraft bietet dem Menschen mit Kontinenzproblemen und ggf. seinen Angehörigen in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen eine Information, Schulung und/oder Beratung zur Kontinenzerhaltung oder -förderung sowie ggf. zur Kompensation einer Inkontinenz und dem Einsatz von Hilfsmitteln an. Darüber hinaus werden dem Menschen mit Kontinenzproblemen weitere interne und externe Ansprechpartner*innen genannt.</p>	<p>E3 - Der Mensch mit Kontinenzproblemen und ggf. seine Angehörigen sind individuell zur Kontinenzförderung und zur Vermeidung von bzw. zum Umgang mit einer Inkontinenz informiert und beraten und kennen geeignete Maßnahmen sowie geeignete Hilfsmittel.</p> <p>Das Ergebnis des Beratungsgesprächs ist in der Maßnahmenplanung oder in einem Gesprächs-/Beratungsprotokoll dokumentiert.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.2	November 2024	Seite 2 von 3

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S4a - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Umsetzung von Maßnahmen zur Kontinenzförderung bzw. zur Kompensation von Inkontinenz und dem Einsatz von Hilfsmitteln.</p> <p>S4b - Die Einrichtung sorgt für eine bedarfsgerechte Personalplanung, ein kontinenzförderndes Umfeld, geschlechtsspezifische Ausscheidungshilfen und Hilfsmittel zur Kompensation von Inkontinenz.</p>	<p>P4 - Die Pflegefachkraft koordiniert die kontinuierliche Umsetzung der pflegerischen Maßnahmen zur Kontinenzförderung bzw. zur Kompensation von Inkontinenz und trägt zur Umsetzung der interprofessionellen Behandlung bei. Auf die Bitte um Hilfe bei der Ausscheidung wird unverzüglich reagiert.</p>	<p>E4 - Die Maßnahmen sind gemäß der Planung umgesetzt und dokumentiert. Maßnahmen, Umfeld und Hilfsmittel sind dem individuellen Unterstützungsbedarf des Menschen mit Kontinenzproblemen angepasst.</p>
<p>S5 - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, die Effektivität der Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Kontinenz sowie zur Kompensation der Inkontinenz zu beurteilen.</p>	<p>P5 - Die Pflegefachkraft überprüft in individuell festzulegenden Abständen den Erfolg der Maßnahmen und entscheidet gemeinsam mit dem Menschen mit Kontinenzproblemen, ggf. seinen Angehörigen und den beteiligten Berufsgruppen über deren Fortführung bzw. Anpassung.</p>	<p>E5 - Für den Menschen mit Kontinenzproblemen ist das individuell höchstmögliche Maß an Kontinenz mit der größtmöglichen Selbständigkeit sichergestellt. Das angestrebte Kontinenzprofil ist erreicht bzw. das bisherige erhalten.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.2	November 2024	Seite 3 von 3