



EvK Castrop-Rauxel

Patientinneninformation

Frauenklinik am
Evangelisches Krankenhaus
Castrop-Rauxel



Zertifizierter Stationärer Behandlungspfad rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz



Sehr geehrte Patientin,

Blasenschwäche in Kombination mit einer Bindegewebsschwäche im Becken ist ein häufiges Problem bei Frauen. Diese intime Problematik kann individuell behandelt werden. Trotz dieser enormen Verbreitung wird das Thema von den Betroffenen meist noch nicht einmal im engsten Freundes- und Familienkreis angesprochen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über diagnostische Maßnahmen zur Abklärung der Ursache und operative sowie konservative Behandlungsoptionen informieren.

Dr. Nese Aral
Chefärztin Frauenklinik

Qualität ist uns wichtig:

Wir sind Mitglied im Verbund Schwerpunkt Beckenboden und Kontinenz: Zertifizierter Stationärer Behandlungspfad rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz.

Zertifiziert sind wir durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe.

In Deutschland leiden 12–40% der Frauen in ihrem Leben an einer Inkontinenzsymptomatik. Zusätzlich haben viele Frauen Senkungsbeschwerden.

Diese können durch Schwangerschaften, Bindegewebsschwäche des Beckenbodens, Überbelastung und Elastizitätsverlust des Gewebes in den Wechseljahren durch Hormonmangel entstehen. Auch eine langfristige Überbelastung des Beckenbodens durch starkes Übergewicht und starke Belastung des Beckenbodens können die Beckenmuskulatur überdehnen.

Die Harnblase und ihre Funktion

Die Harnblase hat die Aufgabe, den Harn zu sammeln. Das Fassungsvermögen beträgt durchschnittlich 350 – 600 ml. Die Steuerung der Harnblasenentleerung erfolgt durch ein fein abgestimmtes Geschehen willkürlicher und unwillkürlicher Nervenaktivität.

Die natürliche Harnentleerung

Bei einem bestimmten Füllungsgrad, der sehr unterschiedlich sein kann, werden sensible Dehnungsrezeptoren in der Blasenwand aktiviert. Diese Impulse werden über das Rückenmark an das Gehirn weitergeleitet und das Gehirn registriert „Harndrang“. Um den Harn zu halten, ist die Beckenboden-, Schließmuskel- und Blasenwandmuskulatur notwendig.

Beckenbodensenkung und Harninkontinenz

Neben dem Urinverlust können Probleme wie vaginales Fremdkörpergefühl mit Druckgefühl nach unten, unvollständige Darmentleerung, Entleerungsstörungen der Harnblase mit wiederkehrenden Entzündungen sowie Drückgeschwüre auftreten.

Die allgemeine Lebensqualität der betroffenen Frauen ist oft stark eingeschränkt. Soziale Kontakte werden aus Sorge, die Umgebung könnte die Inkontinenz bemerken, vermieden. Auch das Sexualleben kann leiden.

Eines unserer Hauptbehandlungsziele ist die Wiederherstellung Ihrer Lebensqualität. Sie sollen unbeschwert am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

Um Ihnen bestmöglich helfen zu können, arbeiten wir nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Eine regelmäßige externe Überprüfung durch die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe stellt die Qualität unserer Behandlung sicher.

Unsere Angebote im Rahmen der Inkontinenz- und Beckenbodentherapie:

- Zunächst wird ein ausführliches Gespräch mit Ihnen geführt. Sie können mit uns in ruhiger Atmosphäre Ihr Anliegen besprechen.
- Danach erfolgt eine umfangreiche Untersuchung mit Ultraschalluntersuchung des gesamten Beckenbodens.
- Zudem führen wir eine professionelle urodynamische Messung durch. Meistens erfolgt diese Untersuchung an einem zweiten Termin.
- Sobald uns alle Untersuchungsergebnisse vorliegen, besprechen wir mit Ihnen das auf Sie individuell abgestimmte Therapieschema.

Die Therapie im konservativen Bereich:

- moderne Pessartherapie
- Elektrostimulation der Beckenbodenmuskulatur mit Biofeedback
- Beckenbodenphysiotherapie
- lokale hormonelle Therapie mit Creme oder Zäpfchen
- medikamentöse orale Therapie

Die Therapie im operativen Bereich:

- diagnostische Spiegelung der Harnblase (Zystoskopie)
- Anhebung der vorderen und ggf. hinteren Scheidenwand
- Fixierung der hinteren, oberen Scheidenwand an einem Beckenband (sakrospinale Fixation)
- Zügeloperation der Harnröhre durch eine vaginale Band-OP (tension free vaginal tape/TOT)
- Entfernung der Gebärmutter durch die Scheide oder durch eine Bauchspiegelung (auch teilorganerhaltend möglich)

Im Interesse unserer Patientinnen und zur Qualitätskontrolle unserer Behandlung bieten wir Kontrolluntersuchungen an. Hierbei werden die Operationsergebnisse und die Zufriedenheit der Patientinnen erfasst. Wir sammeln diese Daten anonym in einer Datenbank, um sie wissenschaftlich auszuwerten.

Untersuchungsintervalle:

1. Untersuchung: 1-2 Wochen nach der Operation beim niedergelassenen Gynäkologen
2. Untersuchung nach 3 Monaten in unserer Sprechstunde
3. Untersuchung nach 12 Monaten in unserer Sprechstunde

Nach einem Jahr können erste Aussagen über den Langzeiterfolg der jeweiligen Operation gemacht werden. In dem Verbund haben sich Kliniken zu einem Fachexperten-Netzwerk zur Sicherstellung einer ortsnahe interdisziplinären hochqualitativen Versorgung von Patientinnen mit den Diagnosen der weiblichen Harninkontinenz und Beckenbodenschwäche zusammengeschlossen.

Hauptbehandlungsziele:

- Wiederherstellung der Lebensqualität der Patientinnen
- Sie sollen unbeschwert am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können

Weitere Ziele des Verbundes sind:

- Umsetzung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse im praktischen Klinikalltag
- Einbeziehung aller für die Behandlung notwendigen Spezialist*innen und Bereitstellung dieses Expertenwissens
- Regelmäßige externe Überprüfung, ob die strengen Qualitätsanforderungen des Verbundes eingehalten werden (durch die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe)
- Konsequente Messung der Behandlungsergebnisse und deren Vergleich untereinander (Qualitätsbenchmarking)
- Regelmäßige Fortbildungen und Qualitätszirkel
- Kollegialer Fachaustausch untereinander zur Weiterentwicklung und Aufrechterhaltung einer hochwertigen Versorgung der sich uns anvertrauenden Patientinnen

Falls Sie unter Blasenschwäche leiden, wenden Sie sich bitte an Ihre Fachärzte (Gynäkologie/Urologie) und anschließend mit der Überweisung an unser Sekretariat.

EvK Castrop-Rauxel
Frau Hopp – Sekretariat Frauenklinik
Grutholzallee 21 | 44577 Castrop-Rauxel

Telefon 02305.102-2251
Fax 02305.102-2438