



*Sicherheit, Akzeptanz
und Lebensfreude*



**Zertifiziertes
Kontinenz- und
Beckenbodenzentrum**

ST. FRANZISKUS-HOSPITAL
AHLEN

ST. ELISABETH-HOSPITAL
BECKUM



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

Zertifikat

**St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH /
St. Elisabeth-Hospital Beckum GmbH**

Hauptkooperationspartner

Abteilung für
Gynäkologie und Geburtshilfe im
St. Franziskus-Hospital

Abteilung für
Urologie
im St. Elisabeth-Hospital

Abteilung für
Viszeralchirurgie
im St. Franziskus-Hospital

Weitere Kooperationspartner

Geriatrie
St. Elisabeth-Hospital

Neurologie
St. Franziskus-Hospital

Innere Medizin/Gastroenterologie
St. Franziskus-Hospital

Das Zentrum und seine Haupt- und die genannten weiteren Kooperationspartner sind berechtigt,
sich als "Zertifiziertes Kontinenz- und Beckenbodenzentrum" zu bezeichnen.

Gültigkeitsdauer: 28.04.2022
Zertifikatsnummer: CERT 2019 4194
Ausstellungsdatum: 30.04.2021


Prof. Dr. Thomas Dimpfl
Deutsche Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.


Prof. Dr. Daniela Schultz-Lampel
Deutsche Gesellschaft für
Urologie e. V.


Prof. Dr. med. Axel Haferkamp
Deutsche Kontinenz
Gesellschaft e.V.


Prof. Dr. med. Oliver Schwandner
Dt. Ges. f. Allgemein- u. Viszeralchirurgie e.V.
Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie e.V.



Inhaltsverzeichnis

Einführung

- Was heißt Inkontinenz?..... 03
- Gemeinsam mehr Sicherheit
im Alltag gewinnen..... 04
- Der Beckenboden – kurz erklärt..... 05
- aus Sicht des Gynäkologen..... 06
- aus Sicht des Proktologen..... 07
- aus Sicht des Urologen..... 08

Chirurgische Ambulanz

- Vorstellung..... 09
- Behandlungsschritte und
Erfahrungsbericht..... 11
- Diagnostik und Therapie..... 13

Gynäkologische Ambulanz

- Vorstellung..... 15
- Behandlungsschritte und
Erfahrungsbericht..... 17
- Diagnostik und Therapie..... 19

Urologische Ambulanz

- Vorstellung..... 21
- Behandlungsschritte und
Erfahrungsbericht..... 23
- Diagnostik und Therapie..... 25

Geriatrie

- Inkontinenz im Alter –
ein unabwendbares Schicksal?..... 27
- Unsere Kompetenz..... 28

Fachkräfte der Kontinenzförderung

- Unser Kontinenzmanagement in Ahlen..... 29
- Unser Kontinenzmanagement in Beckum..... 30

Salvea - Lust auf Gesundheit

- Lange Erfahrung, kurze Wege, nah am Menschen..... 31

Nährwert - Ernährungsberatung

- Blase und Darm gezielt unterstützen..... 32

Unsere Experten..... 33



Was heißt „Inkontinenz“?

Dabei handelt es sich um die fehlende oder mangelnde Fähigkeit des Körpers, den Blasen- und Darmtrakt sicher zu speichern und selbst zu bestimmen.

Liebe Patientin, lieber Patient, um es vorweg zu sagen:

Sie sind mit Ihrem Problem nicht allein!

Ob Frau, ob Mann, jung oder alt, jeden kann es treffen. Viele Betroffene ziehen sich aus Scham oder Furcht aus ihrem sozialen Umfeld zurück.

Leider tritt nur jeder fünfte Betroffene den Weg zum Spezialisten an. Wir haben Experten, die sich genau auf dieses Problem spezialisiert haben. Wir erstellen gemeinsam mit Ihnen ein individuelles Behandlungskonzept.



Gemeinsam mehr Sicherheit im Alltag gewinnen

Sie, liebe Patientin, lieber Patient,

stehen mit Ihrem Anliegen im Mittelpunkt der interdisziplinären Zusammenarbeit unseres zertifizierten **Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Ahlen – Beckum**. Die zuständigen Abteilungen arbeiten seit Jahren in enger Abstimmung bei der Behandlung von Harninkontinenz und anderen Störungen des Beckenbodens zusammen.

Ziel der fachübergreifenden Zusammenarbeit ist die Erarbeitung eines individuellen Therapiekonzeptes, abhängig

vom subjektiven Leidensdruck und objektivem medizinischen Befund. Wir machen Ihnen Mut, Ihre Problematik offen mit uns zu besprechen, denn Inkontinenz u.a. Senkung oder unzureichende Funktionsfähigkeit der Beckenorgane sind in vielen Fällen behandelbar. Eine frühzeitige Abklärung der Ursachen hilft, eine effektive Behandlung einzuleiten.

Ihr Kompetenzteam

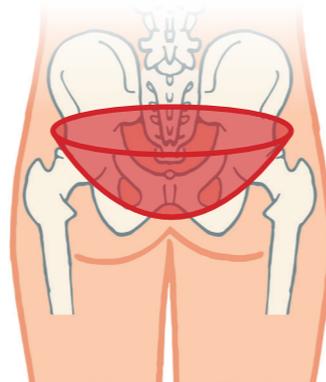
Der Beckenboden - kurz erklärt

Jeder Mensch hat ihn und braucht ihn – den Beckenboden. Er besteht aus Muskeln und Bindegewebe und ist im Grunde die Abdichtung des Bauchraumes nach unten. Ohne ihn könnten wir unsere inneren Organe, wie Blase, Darm, Gebärmutter auf Dauer nicht in Position halten. Doch nicht nur das – unser Beckenboden ist ein wahrer Allrounder:

- » Gemeinsam mit der Bauchmuskulatur unterstützt er unseren aufrechten Gang.
- » Die stützenden Strukturen müssen so elastisch sein, um eine kontrollierte Ausscheidung von Urin und Stuhl zu ermöglichen.
- » 9 Monate lang trägt der Beckenboden das Gewicht eines Kindes.

- » Außerdem halten spezielle Muskeln des Beckenbodens den Penis stabil und verhindern den außerplanmäßigen Rückfluss des Blutes aus den Schwellkörpern.
- » Auch die Schwellkörper einer Frau beeinflussen als Teil des Beckenbodens gemeinsam mit der Elastizität der Scheide die Empfindungen beim Geschlechtsverkehr.

Wie eine Gummischale hält der Beckenboden die Organe in Position.



Der Beckenboden aus Sicht des Gynäkologen

Die zunehmenden Lebensjahre schwächen den Beckenboden – er leiert aus und verliert an Elastizität. Geburten, Bindegewebsschwäche, schwere körperliche Arbeit und viele weitere Einflüsse hinterlassen ihre Spuren. Die vormals straffen Strukturen halten dem Druck der inneren Organe nicht mehr so gut stand und verlagern sich. Auch die Kraft des Blasenverschlusses lässt nach.

Bemerkbar macht sich das jedoch oft nur schleichend. Mal hat man das Gefühl, einen Tropfen beim Aufstehen oder Husten zu verlieren, mal ein unerklärliches Ziehen im Unterbauch. Auch beim Geschlechtsverkehr können Schmerzen auftreten, da sich die Gebärmutter gesenkt hat und nun vom Penis verschoben werden kann. Sogar der untere Rücken kann unter dem Einfluss eines nach unten ziehenden Beckenbodens schmerzen. Doch nicht nur im fortgeschrittenen Alter sind Frauen betroffen. Einige nehmen die ersten Anzeichen schon mit 30 Jahren wahr.



Für die Haut gibt es Pflegecremes, für die Kondition kann man Sport treiben – doch wie kann man den Beckenboden unterstützen? Seien Sie zuversichtlich: Ihr Beckenboden lässt sich genauso pflegen, kräftigen, therapieren und notfalls sogar straffen.

Der Beckenboden aus Sicht des Proktologen

Proktologen beschäftigen sich mit den letzten 12-16 cm unseres Darms inklusive dessen Ausgang. Viele Frauen und Männer suchen Hilfe beim Proktologen wenn es um Hämorrhoiden, Verstopfung, Stuhlschmierer oder häufige Darmentleerungen geht. Da unser Beckenboden jedoch nicht zweigeteilt ist, sondern eine Einheit bildet, haben wir es mit den gleichen grundsätzlichen Funktionen und Schwachstellen zu tun, wie im gynäkologischen Bereich. Das Augenmerk liegt jedoch mehr auf dem Zusammenspiel von Darm, hinterem Schließmuskel und Beckenboden.

Durch die nachlassende Kraft des Beckenbodens kann der Enddarm gestaucht werden. Das kann bei Männern und auch bei Frauen die Stuhlentleerung erschweren und/oder für Hämorrhoiden sorgen. Eine besondere Schwachstelle bei Frauen ist die Nähe von Scheide und Enddarm, sie trennen nur eine Wand. Durch eine Geburt kann es passieren, dass die Scheidenwand instabil wird. Mitunter passiert es, dass diese Wand unter dem jahrelangen Druck der Stuhlentleerung viel von ihrer Elastizität verliert.



Demzufolge büßt die Wand des Enddarms ebenfalls ein und verliert an Stabilität – sie leiert aus. Es bildet sich eine Tasche bzw. Beule, die zu Problemen bei der Stuhlentleerung führt oder sich durch ein Fremdkörpergefühl in der Scheide bemerkbar macht. Je nach Situation kann dieses Gewebe operativ gestrafft werden oder durch gezielte Beckenbodentherapie und eine Ernährungsanpassung die Beschwerden lindern.

Gut zu wissen: Operationen aufgrund einer Beckenbodenschwäche beseitigen zwar die Folgen, aber verändern nichts an der Ursache. Zur Wiedererlangung der Funktionen des Beckenbodens, insbesondere seiner Schließmuskeln, braucht es Zeit für die Rehabilitation und zum Training der betroffenen Muskelgruppen. Es ist nie zu spät, den Beckenboden und seine Abdichtungen durch eine passende Therapie zu kräftigen.

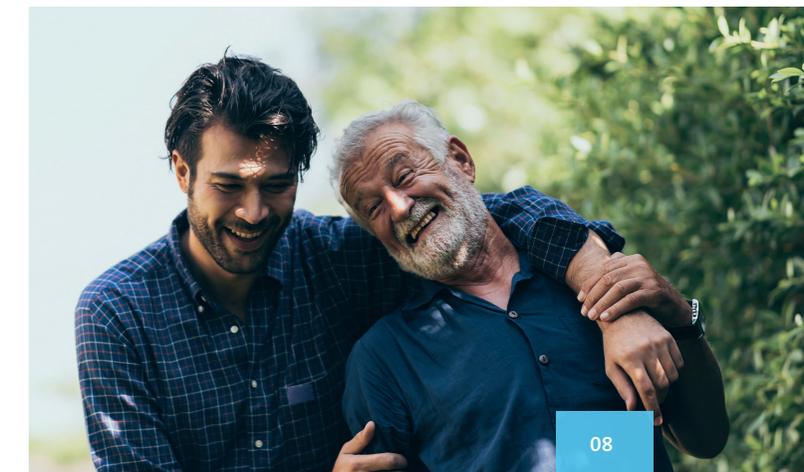
Der Beckenboden aus Sicht des Urologen

Urologen sind die Spezialisten, wenn es um das Thema „Blase“ geht. Wie kann es eigentlich dazu kommen, dass sich die Blase unwillentlich entleert? – Die Informationen, was die einzelnen Teile des Beckenbodens wann und vor allem wie zu tun haben, kommen aus mehreren verschiedenen Leitstellen entlang des Rückenmarks. Ist der Informationsfluss zwischen Gehirn, Nerven und Muskeln gestört, kann es dazu kommen, dass falsche Informationen an die Blase weitergegeben werden – und schon ist es passiert.

Eine weitere Schwachstelle im Bereich des männlichen Beckenbodens ist die Prostata. Sie grenzt an Blase sowie an dem Teil der Beckenbodenmuskulatur, der an der Erektionsfähigkeit des Gliedes beteiligt ist und umschließt noch dazu die Harnröhre samt Schließmuskel. Bei einer Vergrößerung der Prostata kann es somit dazu kommen, dass diese nach innen auf die Harnröhre drückt oder aber auch sich nach oben Richtung Blase dehnt. Solche Veränderungen lassen mitunter das Gefühl eines

übermächtigen Harndrangs oder einer unvollständigen Blasenentleerung entstehen. Dies kann dazu führen, dass sich die Blase nur sehr langsam und tröpfchenweise entleeren kann.

Es ist ganz natürlich, dass auch die Kraft des männlichen Beckenbodens im Alter nachlässt. Gezielte Beckenbodentherapie ist eine Möglichkeit, gegen Blasen- und Erektionschwäche anzutrainieren.





Chefarzt Dr. Frank Klammer und Oberarzt Giovanni Licata

„Wir kümmern uns um Ihr Wohlbefinden“

Chirurgische Ambulanz

Das Leistungsspektrum

Die Arbeitsschwerpunkte der Abteilung liegen auf den Gebieten der endoskopischen Chirurgie, der minimal-invasiven Chirurgie, der Hernienchirurgie, dem gesamten Spektrum der onkologischen Chirurgie. Komplettiert wird das visceralchirurgische Weiterbildungsspektrum durch die Proktologie sowie die kinderchirurgischen und gefäßchirurgischen Eingriffe.

In dem proktologischen Bereich wird das gesamte Spektrum der Krankheiten des Analkanals und Rektums, sowohl ambulant als auch stationär, behandelt. Die Behandlung proktologischer Notfälle ist ebenfalls rund um die Uhr gewährleistet.

Unsere Arbeit im Beckenbodenzentrum

Als zertifizierte Beratungsstelle „Deutsche Kontinenz Gesellschaft“ sind die Problematiken des Beckenbodens im Fokus unserer Arbeit. Inkontinenzbeschwerden sowie Stuhlentleerungsstörungen bilden seit Jahren einen



wichtigen Teil unserer Arbeit ab und werden interdisziplinär im Rahmen des bestehenden Kontinenz- und Beckenbodenzentrums diagnostiziert und behandelt. Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Fallkonferenzen werden individuelle Therapiepläne interdisziplinär diskutiert und festgelegt. Bei Bedarf kann auch eine konsiliarische Untersuchung durch die behandelnden Abteilungen erfolgen.

Im Rahmen der proktologischen Terminsprechstunde erfolgt häufig der Erstkontakt zum Patienten. Hier legen wir besonderen Wert auf die Bindung eines Vertrauensverhältnisses bei häufig schambehafteten Krankheitsbildern. Jeder Schritt wird von einem engagierten und menschlich orientierten Pflege-Team begleitet.

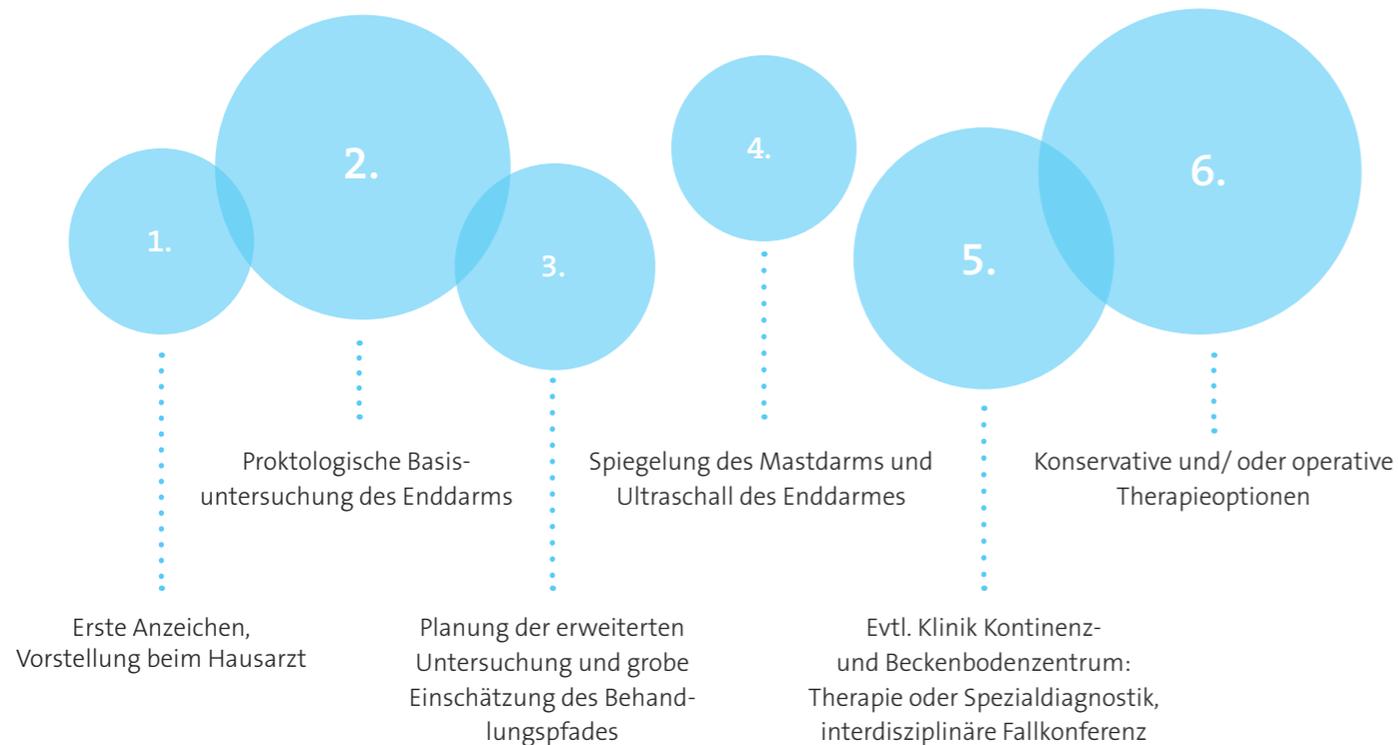
Neben der Anamnesenerhebung erfolgt in gleicher Sitzung die körperliche Untersuchung mit Inspektion und Exploration der perianalen und analen Region. Hiernach wird die

weitere proktologische Basisdiagnostik, z.B. Proktoskopie, Rektoskopie und Endosonographie, geplant. Die weiteren Untersuchungen und ggf. auch bereits die operative Therapie erfolgen dann in der gynäkologischen Ambulanz nach entsprechender Vorbereitung und Aufklärung. Unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde wird konsequent die weitere Behandlung festgelegt.

Höchste Kompetenz durch unsere Teamarbeit

Bezüglich onkologischer Krankheiten des Analkanals, des Kolons sowie des Rektums erfolgt im Rahmen der wöchentlich durchgeführten Tumorkonferenz die Patientenvorstellung zu fachspezifischen Diskussion. Durch die enge Vernetzung erfolgt somit zügig die onkologisch indizierte spezifische Therapie. Im Hause besteht die Möglichkeit der gesamten Diagnostik und Behandlung der onkologischen Krankheiten durch die enge Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Abteilung, der radiologischen Praxis im Hause und der onkologischen Praxis in Hamm.

Behandlungsschritte



„Mein Leben veränderte sich von heute auf morgen“

Erfahrungsbericht von Anna, 33 Jahre

Im Oktober 2019 erlitt ich während der Geburt meines Kindes eine Verletzung am Beckenboden. Sie wurde auch direkt versorgt, jedoch merkte ich nach einigen Tagen, dass ich meinen Stuhl nicht mehr halten konnte. Mein Leben veränderte sich von heute auf morgen: Ich musste ständig Vorlagen tragen und diese auch oft wechseln. Selbst nur mal schnell Einkaufen gehen war extrem problematisch, so dass ich irgendwann nur noch sehr selten das Haus verließ. Eine erneute Arbeitsaufnahme konnte ich mir erst recht nicht mehr vorstellen.

Im Rahmen der Kontrollen nach der Geburt habe ich das Problem angesprochen und wurde durch die gynäkolo-

gische Abteilung in der coloproktologischen Ambulanz vorgestellt. Hier wurde das Problem sofort erkannt. Es wurde direkt eine konservative Therapie mit physiotherapeutischem Beckenbodentraining und zusätzlich eine sogenannte Biofeedback-Behandlung eingeleitet.

Nach einigen Monaten waren die Ergebnisse leider noch nicht zufriedenstellend, so dass ich mich dann für die rekonstruktive Chirurgie des Schließmuskels entschied. Ich fühlte mich in jedem Schritt gut von den Chirurgen betreut und unterstützt.

Nach sämtlichen Abklärungsuntersuchungen wurde die Rekonstruktion des Schließmuskels dann im November 2020 durchgeführt. Kurz nach der Operation merkte ich bereits eine deutliche Verbesserung. Durch die weitere Beckenboden- und Biofeedback-Behandlung habe ich die Muskulatur noch weiter verstärkt, so dass ich heute nur noch minimale Probleme habe, die mein Leben aber keinesfalls mehr einschränken.

Ich habe meine Arbeit problemlos wieder aufgenommen, und mache jetzt sogar Sport. Ich kann ganz normal raus gehen ohne Angst zu haben, dass wieder irgendwas Unangenehmes passieren könnte. Ich lebe meinen Alltag wieder ohne Sorgen und ohne Angst.

Diagnostik

Für den richtigen Therapieweg ist die Erkennung der Ursache der Inkontinenz eine notwendige Voraussetzung.

- **Basisuntersuchung des Enddarms**
 - Beschwerdenerhebung
 - Patientenfragebogen
 - Körperliche Untersuchung
 - Einschätzung des Behandlungspfades
 - **Erstellung eines Stuhlprotokolls als Überprüfung der Darmfunktion**
 - **Laboruntersuchung**
 - **Interdisziplinäre Beurteilung der Funktionsstörungen der Harnblase und der Senkungsbeschwerden**
 - **Beurteilung der Stuhlentleerung und Kontinenzfähigkeit**
- **Mastdarm- und Enddarmspiegelung**
 - **Erweiterte Diagnostik des Enddarms**
 - Ultraschall des Enddarms und des Schließmuskels
 - Ultraschall anderer Becken- und Bauchorgane
 - **Endoskopie** (Darmspiegelung)
 - **Röntgendiagnostik** (Defäkographie, Bestimmung der Darmtransitzeit)
 - **Vorstellung in der interdisziplinären Fallkonferenz** (zur Beratung Ihres Therapieplans)

Therapie

Nach Abklärung der Ursachen wird nun ein individuell auf Sie zugeschnittenes Therapiekonzept erarbeitet.

KONSERVATIVE THERAPIE

- **Stuhlregulation und Toilettentraining**
- **Stuhlentleerungsmaßnahmen**
- **Einführung in die Beckenbodengymnastik** (Einzel- und Gruppentherapie)
- **Elektrostimulation des Beckenbodens mit Biofeedback**
- **Anpassung des Analtampons**
- **Medikamentöse Therapie**

OPERATIVE THERAPIE

- **Behebung von Senkungen im Beckenbodenbereich**
 - Laparoskopische Resektionsrektopexie
 - Laparoskopische dorsale Rektopexie
- **Lokale Prolapsbehandlung mit Gummiband-Ligaturen nach Barron**
- **Erweiterte Prolaps- und Rektozelenbehandlung** (STARR-OP)
- **Interventionelle Hämorrhoidenbehandlung** (Sklerosierung und Ligaturen)
- **Operative Hämorrhoidenbehandlung** (nach Milligan-Morgan, Ferguson, Parks, Longo)
- **Anus präter-Anlage**
- **Schließmuskelrekonstruktion und sakrale Neuromodulation**
- **Viele Operationen werden heute minimalinvasiv durchgeführt** (Bauchspiegelung)



Leitende Oberärztin Dr. Hanna Brings und Chefarzt Bruno Wennemann

„Frauen mit Harninkontinenz und/ oder vaginaler Senkung sind bei uns in guten Händen.“

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Franziskus-Hospital Ahlen bietet im operativen Bereich schwerpunktmäßig minimal invasiv operative Behandlungen auf hohem Niveau im Bereich der allgemeinen Gynäkologie, in der Behandlung von bösartigen gyn. Erkrankungen sowie seit über 11 Jahren als Schwerpunkt die Behandlung von Senkung und Harninkontinenz bei Frauen an.

Im Rahmen der speziellen Sprechstunde werden nach eingehender Diagnostik auch konservative Therapiemaßnahmen eingeleitet und begleitet.

Der Zugang zu dieser Sprechstunde erfolgt üblicherweise auf Zuweisung durch die niedergelassene Frauenarztpraxis. In der Geburtshilfe des Hauses werden prophylaktische und therapeutische Maßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Beckenbodengesundheit durchgeführt wie die Empfehlung zur Durchführung von Schwangeren-



und Rückbildungsgymnastik als auch im Einzelfall eine Pessarversorgung zur Förderung der Regeneration in diesem Bereich.

Die spezialisierte, interdisziplinäre operative Versorgung und Nachbetreuung bei höhergradigen Geburtsverletzungen gehört ebenfalls zum gelebten Behandlungsspektrum.

Sprechstunde

Nach der Besprechung der allgemeinen und speziellen Krankengeschichte erfolgt die Untersuchung mit Inspektion, Palpation und Sonographie (vaginal, perineal und abdominal, evtl. unter Nutzung der 3D-Technik).

Zusätzlich ist ggf. die Durchführung einer Blasenfunktionsuntersuchung „Urodynamik“ sinnvoll, um die Art der Funktionsstörung zu klären. Die Untersuchung des Urins zur Feststellung einer Infektion ist fester Bestandteil. Nach Beendigung der Untersuchung wird eine eingehende Besprechung der erhobenen Befunde durchgeführt und die zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt. So kann, unter Mitsprache der Patientin, der individuell beste Behandlungspfad gefunden werden. Es gibt in der Regel sowohl konservative als auch operative Behandlungswege.

Behandlungsschritte



„Ich würde es jeder Zeit wieder machen“

Erfahrungsbericht von Karin, 50 Jahre

Ob beim Joggen, wenn es kalt war oder in Stresssituationen – es gab so viele Momente, in denen ich immer wieder Urin verlor. Gerade in meinem Alter war mir das total unangenehm und es beeinträchtigte meinen Alltag ungemein. Damit ich mir nicht den Rest meines Lebens Binden in den Schritt legen muss, habe ich dann meine Frauenärztin gefragt, was man da machen kann. Sie hat mir dann die Frauenklinik im St. Franziskus-Hospital Ahlen empfohlen. Dort wurde mir dann erklärt, dass die Inkontinenz von meiner Schwangerschaft kommt. Die Blase senkt sich und drückt auf die Harnröhre. Sehr viele Frauen sind davon betroffen - nur wenige trauen sich, dieses Thema anzusprechen.

In einer Operation wurde mir dann ein TVT-Band eingesetzt, das hält auch bis heute super. Jetzt, fünf Jahre nach der OP, wurde meine Beckenbodenmuskulatur leider etwas schwächer, sodass ich wieder leichte Probleme hatte, den Urin kontrolliert zu halten. Ich bin dann noch-

mal zur Untersuchung gefahren. Dort hat mich Frau Dr. Brings wirklich sehr kompetent, nett und sehr einfühlsam beraten.

In einer weiteren OP wurde mir ein Hydro-Gel gespritzt und nach 3 Tagen konnte ich schon wieder nach Hause. Seitdem habe ich keinerlei Probleme mehr und endlich auch keine Angst mehr vor der Ungewissheit, wann „es“ wieder passieren könnte - das war vorher immer das Schlimmste!



Diagnostik

Für den richtigen Therapieweg ist die Erkennung der Ursache der Inkontinenz eine notwendige Voraussetzung.

Gezielte gynäkologische Untersuchung

- Anamneseerstellung/Befragung
- Körperliche Untersuchung
- Urinuntersuchung
- Ultraschall abdominal, vaginal, perineal, evtl. 3D

Erstellung von Trink- und Miktionsprotokollen

Laboruntersuchung (Urinanalyse)

Ultraschall der Beckenorgane (auch vaginal)

Endoskopie (Blasenspiegelung)

Harnstrahlmessung (Uroflowmetrie)

Urodynamischer Meßplatz

Beckenboden-EMG

Vorstellung in der interdisziplinären Fallkonferenz zur Beratung Ihres Therapieplans

Interdisziplinäre Untersuchung

von Funktionsstörungen der Harnblase und Senkungsbeschwerden am Beckenboden

Therapie

Nach Abklärung der Ursachen wird nun ein individuell auf Sie zugeschnittenes Therapiekonzept erarbeitet.

KONSERVATIVE THERAPIE

Einführung in Beckenbodengymnastik (Einzel- und Gruppentherapie)

Stuhlgangregulation

Elektrostimulation des Beckenbodens mittels Biofeedback

Pessarangepassung (Ring, Würfel)

Schwangerschaftsgymnastik

Rückbildungsgymnastik

Blasentraining

Medikamentöse Therapie

Scheidenhautpflege (lokale Therapie)

OPERATIVE THERAPIE

Unterstützung der Harnröhre: Einlage von spannungsfreien Bändern, OP nach Burch, Bulkamid-Therapie

Behebung von Senkungen im Beckenbodenbereich:

- Pektoplexie oder Kolporrhaphie
- Prolaps-OP (Kolposakropexie)
- Beckenbodenrekonstruktion zur Aufrichtung der Scheide, mit/ohne Gebärmutterentfernung
- Rekonstruktion der seitlichen Scheidenaufhängung (Lateral repair)

Kombinationstherapien mit anderen Fachbereichen

Viele Operationen werden heute minimalinvasiv (Bauchspiegelung, LSK) oder vaginal durchgeführt



Chefarzt Guido Boucsein, Fachärztin Dr. Katharina Hennig

**„Harninkontinenz darf kein Tabu sein,
jedem kann geholfen werden“**

Urologische Ambulanz

Die Urologische Abteilung ist seit über 40 Jahren eine fest etablierte Abteilung des Beckumer Krankenhauses und die einzige hauptamtliche Fachabteilung für Urologie im Kreis Warendorf.

Das Fachgebiet der Urologie ist ein hochspezialisiertes Organfachgebiet zur Behandlung des weiblichen und männlichen Harntraktes bei Kindern wie bei Erwachsenen.

Die Urologie am Beckumer Krankenhaus ist eine Schwerpunkteinrichtung und verfügt über 27 Betten, ergänzt durch Betten der interdisziplinären Intensivstation und der Privatstation. Die Kombination mit anderen leistungsstarken Fachgebieten des Krankenhauses und des Krankenhausverbundes der St. Franziskus-Stiftung ermöglicht auch die Behandlung komplexer Krankheitsbilder nach neuesten Erkenntnissen.

Als standortübergreifendes Zentrum für Beckenboden- und Kontinenzbeschwerden kooperieren wir mit der



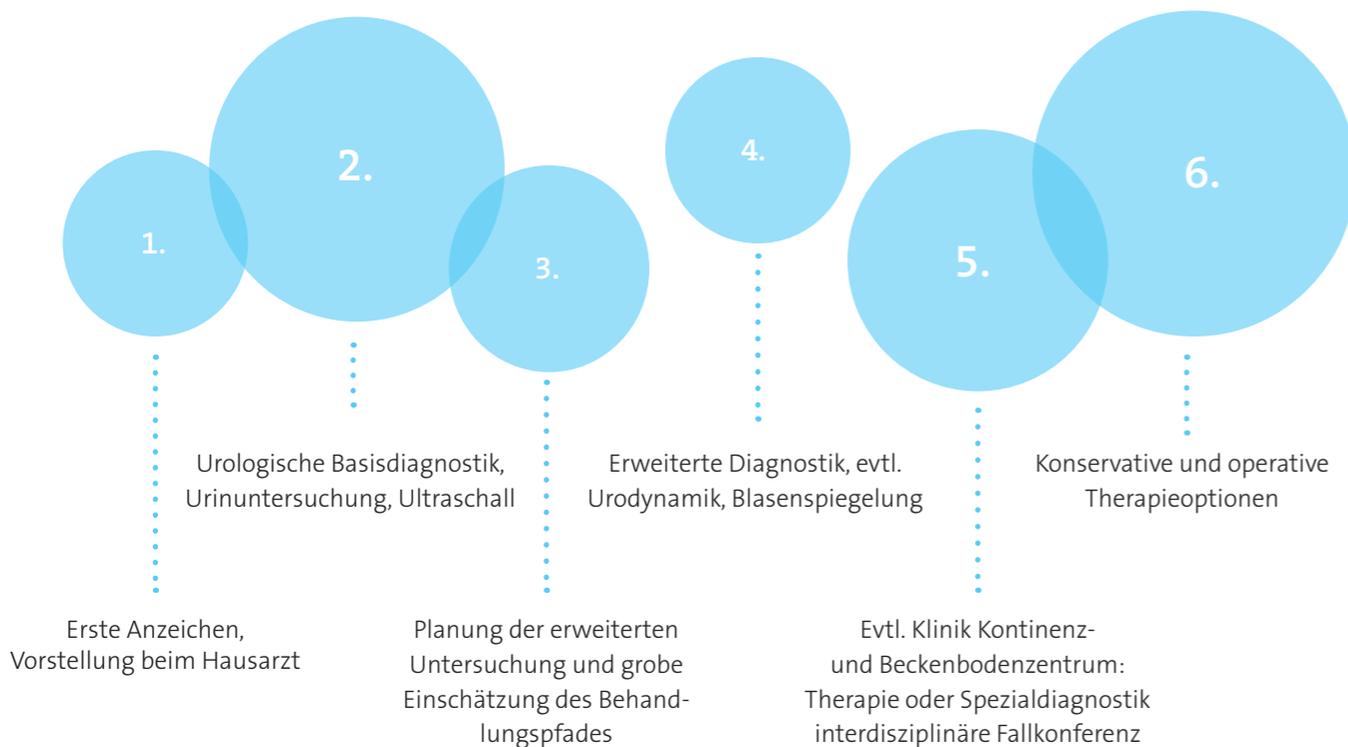
Frauenklinik des St. Franziskus-Hospitals Ahlen. Als Beratungsstelle sind wir von der Deutschen Kontinenzgesellschaft zertifiziert.

Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit uns, wenn Ihr Arzt Sie zur stationären oder ambulanten Behandlung ein- oder überweist. Bei stationärer Aufnahme sollten Sie nach Möglichkeit alle verfügbaren Befunde mitbringen, um unnötige Zweituntersuchungen zu vermeiden. Weitere notwendige Untersuchungen (Labor, EKG, Ultraschall,

Röntgen, o. ä.) erfolgen am Aufnahme-/Behandlungstag. Bestehen keine besonderen Risiken, wird die geplante Behandlung (Operation) meist am Folgetag, manchmal auch schon am Aufnahmetag nach standardisierten Leitlinien durchgeführt. Um Notfälle kümmern wir uns selbstverständlich jederzeit sofort.

Unseren Patientinnen und Patienten darf ich im Namen aller Mitarbeiter eine schnelle und vollständige Genesung wünschen.

Behandlungsschritte



„Ich habe jetzt keine Angst mehr“

Erfahrungsbericht von Helena, 32 Jahre

In den letzten Jahren kam es bei mir zu einem viel häufigeren Harndrang. Ich musste ständig nach einer Toilette suchen und traute mich schon gar nicht mehr unter Leute. Ich konnte kein Konzert oder Geburtstage besuchen, weil ich Angst hatte, dass etwas passiert. Ich zog mich zunehmend aus der Öffentlichkeit zurück. Ich musste ständig

Vorlagen tragen, das war ganz schön teuer. Die Krankenkasse zahlte nur einfache Vorlagen, die reichten mir nicht. Die Medikamente haben nicht geholfen, sie machten nur so einen trockenen Mund und Schwindel.

Ich habe dann von Botox[®] gehört, das sollte auch helfen. Eine Freundin ist damit sehr zufrieden. Ich habe mir einen Ruck gegeben und bin zum Urologen gegangen. Dieser hat mich zum Spezialisten in das St. Elisabeth-Hospital in Beckum geschickt. In einem ausführlichen Gespräch hat Herr Boucsein mir alles genau und ruhig erklärt.

Nach ein paar Untersuchungen haben wir dann einen Termin zur Behandlung gemacht. Das ging ambulant mit einer kleinen „Schlafspritze“, ich habe gar nichts gemerkt. Schon nach ein paar Tagen war mein Harndrang weg und ich habe jetzt keine Angst mehr, etwas zu verlieren. Ich bin froh, dass ich nicht aufgegeben habe.“



Diagnostik

Für den richtigen Therapieweg ist die Erkennung der Ursache der Inkontinenz eine notwendige Voraussetzung.

Basisdiagnostik:

- ausführliches Anamnesegespräch
- standardisierter Fragebogen
- körperliche Untersuchung

Miktionsprotokoll

Urinanalyse, Labordiagnostik

Ultraschall von Blase und Nieren

Erweiterte Diagnostik

- Harnstrahlmessung
- Endoskopie (Blasenspiegelung)
- Röntgendiagnostik des oberen und unteren Harntrakts (bei Bedarf)
- Funktionsuntersuchung der Harnblase (Urodynamik)

Interdisziplinäre Fallvorstellung und Therapieplanung

Therapie

Nach Abklärung der Ursachen wird nun ein individuell auf Sie zugeschnittenes Therapiekonzept erarbeitet.

KONSERVATIVE THERAPIE

- Miktionstraining
- Ernährungsberatung
- Beckenbodengymnastik unter Anleitung (Physiotherapie)
- Elektrostimulationstraining
- Umgang mit Kontinenzhilfsmitteln und Kathetersystemen
- Medikamentöse Therapie

OPERATIVE THERAPIE

- Unterstützung der Harnröhre mittels Bändern (spannungsfrei, adjustierbar)
- Blasenhalсанhebung (OP n. Burch)
- Injektionsbehandlung der Blase bei Überaktivität (Botox[®]-Therapie)
- Blasendehnung in Narkose
- operative Blasenerweiterung (Augmentierung)
- Harnblasenersatz (Neoblase)
- operative Harnableitung (Ileum-Conduit, Harnleiter-Haut-Fistel)
- Kombinationsoperation mit anderen Fachdisziplinen

Inkontinenz im Alter – ein unabwendbares Schicksal?

Ca. jede 6. Frau und jeder 10. Mann über 65 Jahre sind von Harninkontinenz betroffen – mit weiterem Anstieg im Laufe des Alters.

Geriatrie als Altersmedizin mit ihrem ganzheitlichen Therapieansatz nimmt sich deshalb sehr gezielt dieser Problematik an, zumal sich daraus viele Folgeprobleme entwickeln können. Durch Harndrang und der damit verbundenen Eile kommt es immer wieder zu Stürzen mit Knochenbrüchen, die schwerwiegende Folgen haben können.

Betroffene trinken oft zu wenig, um weniger Inkontinenzepisoden auszulösen. Darunter leiden gerade bei Wärme Kreislauf und geistige Fähigkeiten. Nicht zuletzt verlassen



Ältere mit Inkontinenz seltener ihre Wohnung und meiden Gemeinschaft und gesellschaftliche Anlässe, weil sie ein „Malheur“ befürchten. Dieser Teufelskreis nimmt die Lebensfreude und endet oft in Depression und allgemeinem Abbau. Hilfe tut not. Deshalb wird die Thematik im Rahmen eines Aufenthalts in der Geriatrie, sei es teilstationär in der Tagesklinik oder in der Akutgeriatrie, strukturiert angegangen. In einem Eingangsscreening werden Patient:innen identifiziert, bei denen Handlungsbedarf besteht. Die eigens dafür ausgebildete Inkontinenzfachkraft kontaktiert die Patient:innen und analysiert das Problem weiter.

Daraus folgen Untersuchungen in Absprache mit den behandelnden Ärzt:innen. Hilfreich ist die Erstellung eines Miktionsprotokolls und ein gezieltes Toilettentraining. Letzteres hilft besonders Patient:innen mit beginnender Demenz, die häufig von Inkontinenz betroffen sind. Im Rahmen der Ursachenklärung werden Urin und Restharn untersucht. Der Medikamentenplan wird hinsichtlich seiner Auswirkungen auf die Inkontinenz überprüft. Ggf. folgen urologische oder gynäkologische Untersuchungen zur Entscheidung über eine medikamentöse oder auch interventionelle Therapie, die vielen Erleichterung bringt.

Inkontinenz muss kein Schicksal sein.



Geriatrische Kompetenz

Dass in unserer Gesellschaft so viele Menschen alt werden können, ist ein Glücksfall. In den letzten 100 Jahren haben wir drei Jahrzehnte Lebenserwartung gewonnen. Das Altern kann jedoch auch Probleme bereiten.

Wenn aus dem anfänglichen Zipperlein mehr wird und die Lebensqualität darunter leidet, sollte das Problem mit dem Hausarzt besprochen werden.

Am St. Elisabeth-Hospital Beckum gibt es die Fachabteilung für Geriatrie und seit dem 1.12.2017 auch eine geriatrische Tagesklinik mit hoch spezialisierter Medizin. Besonders ausgebildete Ärzte kümmern sich gemeinsam mit Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Seelsorgern und Sozialarbeitern um die Patient:innen, die – anders als jüngere – meist an mehreren Krankheiten und Funktionsstörungen gleichzeitig leiden. Die Altersmedizin steht auch in den anderen Abteilungen im Fokus: Die Chirurgie, die Urologie, die internistischen Abteilungen sowie die Orthopädie widmen sich der Behandlung von Alterskrankheiten.

In unserer geriatrischen Abteilung helfen wir Ihnen, so schnell wie möglich wieder mobil zu werden, unabhängig, in welchem Krankenhaus oder welcher Fachabteilung Sie zuvor behandelt worden sind. Das St. Elisabeth-Hospital Beckum, ist Mitglied im Bundesverband Geriatrie und gehört zu den Gründungsmitgliedern des Qualitätsverbundes Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V. In diesem Verbund arbeiten Krankenhäuser mit Akut-Geriatrie, Gerontopsychiatrie sowie Geriatrische Reha-Kliniken, niedergelassene Ärzte und Fachverbände zusammen, um die Versorgung älterer Patient:innen zu optimieren.

„Wir unterstützen, damit Leben im Alter auch mit Inkontinenz gelingt“



Chefärztin Dr. Thea Krüger

Kontinenzmanagement im St. Elisabeth-Hospital Beckum

Melanie Nördemann absolvierte 2019 die Weiterbildung zur Kontinenzmanagerin und kann sich seitdem mit einer noch höheren Pflegequalität um die Patient:innen vor Ort kümmern.



Jeder ist individuell, und genau so werden unsere Patient:innen auch von Frau Nördemann betreut. Die Behandlung von Harnwegsinfekten, Toilettentraining oder auch das Herausfinden des richtigen Inkontinenzmaterials – Melanie Nördemann liegt es am Herzen, dass die Patient:innen lernen, besser mit der Inkontinenz umzugehen und zu leben.

„Viele Patient:innen haben einen hohen Leidensdruck, denn Inkontinenz schränkt sie im normalen Alltag ein. Mit wenigen Mitteln kann man jedoch schon viel erreichen.“ Melanie Nördemann konnte in ihrer Weiterbildung als Kontinenzmanagerin lernen ihr Fachwissen richtig anzuwenden, Patient:innen optimal zu beraten und im Alltag die Probleme eigenständig zu erkennen und ist eine große Bereicherung für unser Kontinenz- und Beckenbodenzentrum.



„Ich versuche immer, das Bestmögliche für den Patienten zu erreichen“

Melanie Nördemann

Kontinenzmanagement im St. Franziskus-Hospital Ahlen

„Für unsere Patient:innen“ – das ist unser Motto. Wir sind ansprechbar, ob es um die Kontinenz-Beratung, Vorstellung von Hilfsmitteln oder um Informationen rund um finanzielle Zuzahlungsmöglichkeiten bei Vorlagen oder ähnlichen Kontinenz-Produkten geht. Wir versuchen ganz konkret und individuell beratend tätig zu sein und das Bestmögliche für unsere Patient:innen zu erreichen“ – Ingrid Fischer-König arbeitet seit 32 Jahren im St. Franziskus-Hospital Ahlen und hat 2016 Ihre Kontinenz -Weiterbildung abgeschlossen. „Natürlich ist es kein wirkliches „Abschließen“, sondern ein stetiger Weiterbildungsprozess, da sich gerade bei der Kontinenz- Behandlung unheimlich viel weiterentwickelt. So unterschiedlich die Menschen sind, desto individueller werden die Patient:innen z.B. bei Blasen- oder Darmproblemen von Frau Fischer-König auch betreut.

„Viele unserer Patient:innen organisieren ihren Alltag nach den im Umkreis liegenden Toiletten. Wenn wir ein bisschen mehr Freiheit und Lebensqualität für jeden einzelnen erreichen können durch Kontinenz Training oder angenehme, tragbare Hilfsmittel, dann sind wir zufrieden. Die Behandlung durch unsere Ärzt:innen vervollständigt das Hilfsangebot“ so Ingrid Fischer-König. Als Kontinenzmanagerin ist sie, mit ihrer Kollegin Fidan Touma, eine große

Bereicherung für unser Kontinenz- und Beckenbodenzentrum. Frau Touma unterstützt die Arbeit seit diesem Jahr und befindet sich ebenfalls in der Weiterbildung zur Kontinenz-Fachkraft.



Fidan Touma

Ingrid Fischer-König



salvea
Lust auf Gesundheit

Lange Erfahrung – kurze Wege – nah am Menschen

Unsere Standorte in Ahlen und Beckum sind modern ausgestattete Gesundheitszentren für Physiotherapie, Ergotherapie und Prävention. Die salvea-Gesundheitsexperten unterstützen Sie auf Ihrem Weg zu mehr Wohlbefinden.

Wir arbeiten eng mit den Ärztinnen und Ärzten der Kliniken zusammen. So profitieren Sie nach Ihrem Krankenhausaufenthalt von einer nahtlosen Weiterbehandlung. Eine besondere Leistung, die wir in diesem Zuge anbieten, ist die Beckenbodentherapie. Funktionsstörungen des Beckenbodens können viele Ursachen haben und Menschen jeden Alters und auch jeden Geschlechts betreffen.

Die Beckenbodentherapie wird individuell mit verschiedenen Kräftigungsübungen und der Vermittlung von hilfreichen Verhaltensinterventionen, aber auch passiv mit Hilfsmitteln durchgeführt.

Für uns steht der Mensch im Fokus. Wir arbeiten stets individuell – unsere Therapiemaßnahmen werden bedarfsgerecht an jede Patientin und jeden Patienten angepasst. Dabei fließen immer die neuesten medizinischen Erkenntnisse mit ein. In jeder physiotherapeutischen Behandlung, in jedem Präventionskurs und in jeder Beratung.



Unterstützen Sie Blase und Darm mit gezielter Ernährung

Beim Älterwerden ist die Fähigkeit, Urin und Stuhl langgenug halten zu können, eine häufige Herausforderung. Durch eine gezielte Ernährung ist es möglich, die Blase und auch den Darm in dieser wichtigen Funktion zu unterstützen.

Die wenigsten Menschen wissen, dass eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme die Gefahr einer Harnwegsinfektion und das Risiko für eine Obstipation (Verstopfung) steigern kann. Beides kann eine Inkontinenz verstärken. Soweit medizinisch keine Einschränkungen bestehen, sollten Sie mindestens 1,5 bis 2 Liter kalorienarme Getränke am Tag zu sich nehmen. Gemeinsam können wir überlegen, ob und wann Sie diese Getränke in Zukunft zu sich nehmen sollten. Auch wasserhaltige Gemüsesorten, z.B. Gurken, Tomaten und Zucchini tragen zur Flüssigkeitsbedarfsdeckung bei. Mit dem Verzehr ausgesuchter Lebensmittel können Sie sogar die Blasenschleimhaut unterstützen und unange-

nehme Reizungen reduzieren. Im gemeinsamen Gespräch werden wir dabei Ihre Vorlieben beachten.

Im Hinblick auf Obstipation und Übergewicht spielt die Ernährung für die Einhaltung einer geeigneten Stuhlkonsistenz eine wesentliche Rolle. Eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung mit reichlich Obst und Gemüse sollte angestrebt werden.

Egal ob Belastungs-, Drang- oder einer Mischform der Inkontinenz:

Die enge Zusammenarbeit mit den Medizinern des Beckenbodenzentrums macht es mir möglich, Ihnen eine auf Ihre spezielle und persönliche Situation zugeschnittene Ernährungstherapie anbieten und somit Ihr Wohlbefinden fühlbar und erlebbar steigern zu können.



Maria Horn
Diplom Oecotrophologin, zertifizierte Ernährungsberaterin

Unsere Experten

im St. Franziskus-Hospital Ahlen

AHLEN Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe



Dr. med. Hanna Brings
Leitende Oberärztin

Bruno Wennemann
Chefarzt

Tel.: 02382 - 858 323
Fax.: 02382 - 858 322

Mo., Di., Do.: 08:00 Uhr - 16:00 Uhr
Mi., Fr.: 08:00 Uhr - 13:00 Uhr

AHLEN Chirurgische Ambulanz



Dr. med. Frank Klammer
Chefarzt

Giovanni Lacata
Oberarzt, Facharzt für Viszeralchirurgie

Tel.: 02382 - 858 315
Fax: 02382 - 858 308

Termine nach Vereinbarung

AHLEN Kontinenzmanagement



Ingrid Fischer-König
Gesundheits- und Krankenpflegerin, Kontinenzmanagerin

Fidan Touma
Gesundheits- und Krankenpflegerin, Kontinenzmanagerin

im St. Elisabeth-Hospital Beckum

BECKUM Urologische Ambulanz



Guido Boucsein
Chefarzt

Dr. med. Katharina Hennig, Fachärztin für Urologie

Tel.: 02521 - 841 385
Fax: 02521 - 841 380

Mo., Di., Do.: 08:00 Uhr - 17:00 Uhr
Mi.: 08:00 Uhr - 16:00 Uhr
Fr.: 08:00 Uhr - 15:00 Uhr

BECKUM Abteilung für Geriatrie



Dr. med. Thea Krüger
Chefärztin

Tel.: 02321 - 841 664
Fax: 02321 - 841 429

Termine nach Vereinbarung

BECKUM Kontinenzmanagement



Melanie Närdemann
Gesundheits- und Krankenpflegerin, Kontinenzmanagerin

BECKUM Salvea TheraNet Westfalen GmbH

Tel.: 02521 - 841 82 76

Mo. - Fr.: 07:00 Uhr - 16:30 Uhr
Sa. 08:00 Uhr - 12:00 Uhr

AHLEN Salvea TheraNet Westfalen GmbH

Tel.: 02382 - 858 355
Mo. - Fr.: 07:00 Uhr - 16:00 Uhr

AHLEN Abteilung für Neurologie



Dr. med. Mohammed Jaber
Chefarzt

Tel.: 02382 - 858 773
Fax: 02382 - 858 778

Termine nach Vereinbarung

Wir sind
für Sie da

Für Zufriedenheit
und mehr Lebensqualität

Wir sind für Sie da!

IHR KOMPETENZTEAM

● AHLEN | Gynäkologische Ambulanz

Bruno Wennemann | Chefarzt
Dr. med. Hanna Brings | Leitende Oberärztin
Ingrid Fischer-König und Fidan Touma
Fachkräfte für Kontinenzmanagement

● **Tel.:** 02382 - 858 323
Fax.: 02382 - 858 322

● **Mo., Di., Do.:** 08:00 Uhr - 16:00 Uhr
Mi., Fr.: 08:00 Uhr - 13:00 Uhr

● AHLEN | Chirurgische Ambulanz

Dr. med. Frank Klammer | Chefarzt
Giovanni Licata | Oberarzt

● **Tel.:** 02382 - 858 315
Fax: 02382 - 858 308

● **Termine nach Vereinbarung**

● BECKUM | Urologische Ambulanz

Guido Boucsein | Chefarzt
Dr. med. Katharina Hennig | Fachärztin
Melanie Närdeemann | Fachkraft für
Kontinenzmanagement

● **Tel.:** 02521 - 841 385
Fax: 02521 - 841 380

● **Mo., Di., Do.:** 08:00 Uhr - 17:00 Uhr
Mi.: 08:00 Uhr - 16:00 Uhr
Fr.: 08:00 Uhr - 15:00 Uhr