

Postoperativer Verhaltensbogen nach stationären Beckenboden Eingriffen

Sehr geehrte Patientin,
bitte beachten Sie Folgendes nach einer Beckenboden-Operation:

Am Operationstag

Sie erhalten eine ausreichende Schmerzbehandlung. Zur besseren Wundheilung liegt eine Scheidentamponade und Wundflüssigkeit wird mit Vakuum-Wundableitungen abgesaugt. Es liegt ein Blasenkatheter.

Am 1. Tag nach der Operation

Die Tamponade und die Wundableitungen werden gezogen. Der Blasenkatheter muss noch bleiben, damit die Harnröhre abschwillt.

Am 2. Tag nach der Operation

Der Blasenkatheter wird gezogen und wir üben mit Ihnen das spontane Wasser lassen. Nach Toilettengängen prüfen wir per Ultraschall oder Katheter, wie viel Restharn noch verblieben ist

Am 3. Tag nach der Operation

- Wenn Sie keinen relevanten Restharn haben, können Sie nach Hause gehen und sich bitte bei Ihrem Frauenarzt zur Wundprüfung anmelden.
- Wenn Sie zu viel Restharn haben, erhalten Sie einen Blasenkatheter mit „Stöpsel“, einen Beutel für die Nacht und ein Antibiotikum. Bitte rufen Sie die Beckenbodenklinik an und machen einen Katheter-Termin aus (etwa 7 Tage nach Entlassung).

In den ersten 14 Tagen nach der Operation sollten Sie sich schonen - Schmierblutung und dunkler Ausfluss aus der Scheide ist für 2-3 Wochen nach der Operation völlig normal. Duschen ist auch direkt nach der OP kein Problem.

14 Tage und bis 6 Wochen nach der Operation ist die Wundheilung noch nicht abgeschlossen. Hier gilt die Formel: Tun Sie das, was Sie *ohne Beschwerden (!)* tun können – z.B. Fahrrad fahren, Laufen, etc.. Das OP-Ergebnis gefährden Sie damit nicht – es kann nichts „kaputt gehen“. Verzichten Sie aber auf ausgiebige sportliche Aktivitäten und Kraft-Training, Geschlechtsverkehr, Vollbäder und Schwimmen.

Ab 6 Wochen nach der Operation können Sie sich ohne Einschränkungen normal belasten: Sie können auch normal Heben, z.B. die Einkaufstüte, ihr Kind oder Enkelkind. Vollständig abgeschlossen ist die Wundheilung erst nach einem viertel bis halben Jahr. Sollten Sie dann noch Beschwerden oder Fragen haben, bitten wir Sie, sich in der Beckenbodenklinik zu melden.

Übrigens: Zur Entlastung des Beckenbodens kommt es nicht darauf an „dass“ Sie heben, sondern „wie“ Sie heben. Dabei sollte das Skelettsystem und nicht der Beckenboden belastet werden. Das erreichen Sie z.B., indem Sie bei Heben ausatmen.

Falls Sie älter als 50 Jahre alt sind und keine Regelblutung mehr hatten, wird nach einer Beckenbodenoperation eine dauerhafte lokale Östrogenisierung in der Scheide 2 x wöchentlich lebenslang empfohlen. Das ist für die Pflege des Operationsergebnisses und die Durchblutung der der Scheide sehr wichtig. Die lokale Östrogengabe wirkt direkt an der Scheide und hat wenig Nebenwirkung.

Nach 7–10 Tagen gehen Sie bitte zu Ihrem behandelnden Arzt, der die Fäden zieht oder falls die Wunden geklebt worden sind, die Wunden beurteilt und den Befund abschließend mit Ihnen bespricht.

Bei Rückfragen erreichen Sie uns am Tage unter 040 76 99 20 20 (Beckenbodenklinik Hamburg). Bei Notfällen außerhalb der Öffnungszeiten wählen Sie 0171.2441214.

Um unsere Qualität ständig überprüfen und bei Bedarf verbessern zu können, lassen wir uns von einem unabhängigen Institut beurteilen. Hierzu brauchen wir Ihre Hilfe und bitten Sie höflichst, den mitgegebenen AQS-Bogen auszufüllen und in dem Umschlag (ohne Briefmarke) abzuschicken.

Das Team der FRAUENKLINIK AN DER ELBE wünscht Ihnen gute Besserung!