

## Unser Leitbild – Unsere Werte

Die Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten und die eigenen Ansprüche an die Arbeit im interdisziplinären Beckenboden- und Inkontinenzzentrum erfüllen wir, indem wir uns an den folgenden Wertvorstellungen orientieren:

### Patientenorientierung

- Wir streben an, alle unsere Patientinnen und Patienten zufrieden zu stellen.
- Wir respektieren die Wünsche, Ängste und Rechte unserer Patientinnen und Patienten.
- Wir gehen jeder Beschwerde nach, um unsere Patientinnen und Patienten zufrieden zu stellen.

### Qualität

- Wir garantieren unseren Patientinnen und Patienten ein Höchstmaß an Qualität in der medizinischen Versorgung.
- Wir bilden uns regelmäßig fort, um auf dem neuesten Stand des Wissens zu bleiben.
- Wir nutzen ein Qualitätsmanagementsystem, um die Qualität unserer Leistungen zu bewerten und ständig zu verbessern.

### Innovation

- Wir nutzen interne und externe Vorschläge und Hinweise zur ständigen Verbesserung.
- Wir führen neue Behandlungsformen und Techniken ein, sobald wir von deren Nützlichkeit überzeugt sind.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Wir nutzen die Fachkompetenz der einzelnen Kliniken unseres Hauses, um bei komplexen Krankheitsbildern den individuellen Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten in Fallkonferenzen und Spezialsprechstunden gerecht zu werden.

## Kontakt

### Kliniken Böblingen

#### Allgemein-/ und Viszeralchirurgie:

Proktologiesprechstunde  
*Oberärztin Dr. Anke Gross*  
Tel.: 07031 668-22402  
a.gross@klinikverbund-suedwest.de

#### Frauenklinik / Urogynäkologie

Inkontinenz- und Urodynamiksprechstunde  
Beratungsstelle der Deutschen  
Kontinenzgesellschaft

*Ltd. Oberarzt Dr. Joachim Mayer*  
(zertifiziert nach AGUB II)

*Oberärztin Dr. Miriam Münch*  
(zertifiziert nach AGUB I)  
m.muench@klinikverbund-suedwest.de

*Fachärztin Monika Hörner*  
(zertifiziert nach AGUB I)  
Tel.: 07031 668-22202  
m.hoerner@klinikverbund-suedwest.de

### Kliniken Sindelfingen

#### Klinik für Urologie

*Oberarzt Jan Peter Jessen*  
Beratungsstelle der Deutschen  
Kontinenzgesellschaft  
*Funktionsoberarzt Heiko Kohns*  
Arthur-Gruber-Str. 70  
71065 Sindelfingen  
Tel.: 07031 98-12501  
urologie.si@klinikverbund-suedwest.de



Klinikverbund  
Südwest

Kliniken Böblingen  
Bunsenstr. 120  
71032 Böblingen  
Tel.: 07031 668-0  
www.klinikverbund-suedwest.de



## Interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum

Klinikum Sindelfingen-Böblingen



## Liebe Patientin, lieber Patient,

mehr als 6 Millionen Menschen sind in Deutschland von Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz, Entleerungsstörungen oder / und Senkungserkrankungen betroffen.

Am interdisziplinären Beckenboden- und Kontinenzentrum am Klinikum Sindelfingen-Böblingen wollen wir als Expertenteam aus verschiedenen Fachrichtungen Ihnen mit unserem Wissen zur Seite stehen. Fachärztinnen und Fachärzte der Allgemeinchirurgie, der Frauenklinik und der Urologie arbeiten in Kooperation mit den Kliniken für Gastroenterologie, Neurologie, Radiologie und der Abteilung Physiotherapie eng zusammen. Unser Spektrum umfasst die konservative und operative Therapie der Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz sowie der Senkungserkrankungen des Beckenbodens und der Beckenorgane. Unter Berücksichtigung Ihrer individuellen Bedürfnisse legen wir nach der genauen Diagnostik die weitere Behandlung fest und leiten sie ein.

Ihre Chefärzte und das Team des interdisziplinären Beckenboden- und Kontinenzentrums am Klinikum Sindelfingen-Böblingen

## Diagnostisches Spektrum

### Allgemeinchirurgie / Proktologie

**Rektoskopie:** Enddarmspiegelung

**Sonographie:** Ultraschall des Abdomens zur Beurteilung der inneren Organe

**Endosonographie:** Ultraschall des Rektums (Mastdarmes) von transrektal, um die Wand und den Sphinkter (Schließmuskel) zu beurteilen.

**MRT / Defäkographie:** Spezielle Röntgenuntersuchung des Enddarmes.

### Frauenklinik / Urogynäkologie

**Urodynamik:** Schmerzfreie Untersuchung zur Unterscheidung der verschiedenen Harninkontinenzarten, bei der mit Hilfe von dünnen, weichen Kathetern u. a. die Druckwerte der Blase, der Harnröhre und des Bauchraumes gemessen werden. Die **gynäkologische Untersuchung** und die kontinuierliche Ableitung eines **EMGs** (Kontrolle der Beckenbodenmuskulatur) ergänzen die Beurteilung der Beckenbodenfunktion und der anatomischen Verhältnisse.

**Sonographie:** Bei der Vaginal-, Introitus- und ggf. der Abdominalsonographie werden die inneren Geschlechtsorgane, die Nieren, die Blase und die Funktion des Beckenbodens beurteilt.

### Urologie

**Video-Urodynamik:** Bei der Video-Urodynamik findet synchron zur Blasendruckmessung auch eine bildgebende funktionelle Diagnostik (digitales Röntgen) des unteren Harntraktes statt. Durch die Video-Urodynamik lassen sich Blasenstörungen präzise diagnostizieren. So kann die richtige Therapie problemorientiert und gezielt abgeleitet werden.

**Cystoskopie:** Die Blasenspiegelung ist eine ambulante endoskopische Untersuchung, bei der Blase und Harnröhre mit einer Kamera inspiziert werden. Bei einer Blasenspiegelung kann die Harnröhre und die Blasenschleimhaut beurteilt werden.

**Sonographie:** Bei der Perineal- und Abdominalsonographie können Nieren, Blase und der Beckenboden untersucht werden.

## Therapie

### Konservative Therapie

- Medikamentöse Therapie der Harn- und Stuhlinkontinenz
- Patientinnen- und Patientenschulung
- Ernährungsberatung
- Beckenbodengymnastik
- Reizstrom / Biofeedback
- Anpassung von Inkontinenztampons und Pessaren
- Vaginalkonen

### Operative Therapie

#### Inkontinenz

- TVT; O-TVT ( "Bändchen-OP" der Frau)
- Botulinum-Injektionen in die Blase
- Suburethrales Band bei Männern
- Künstlicher Schließmuskel

#### Minimalinvasive Urethragelimplantate

#### Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie

- Kolposuspension
- Laparoskopische und abdominale Sakropexie
- lateral repair (auch netzgestützt)
- Harnröhrenrekonstruktion
- künstliche Harnableitungen

#### Vaginale Senkungs-Operationen

- Sakrospinale Fixation
- Kolporrhaphie
- Netzgestützte Senkungskorrektur

#### Gebärmutterentfernung

- Komplet, supracervical (ohne Gebärmutterhals), durch die Scheide, durch eine Bauchspiegelung oder per Bauchschnitt

#### Darmchirurgie

- Perineale Verfahren: STARR- OP (staplerunterstützte transanale Rektumresektion)
- OP nach Altmeier
- OP nach Delorme
- Abdominelle Verfahren:
  - Minimalinvasive oder konventionelle Rektopexie
  - Minimalinvasive oder konventionelle Sigma-/ Rektumresektion

#### Prostatachirurgie

- Prostataresektion (konventionell & Laser)