

Vaginale und rektale Untersuchungstechniken

Als „weich, warm und höhlig“ beschrieben die Kursteilnehmerinnen des zweitägigen Pilotkurses der AG GGUP ihre Empfindungen während der ersten mutigen und vorsichtigen Tastversuche im Intimbereich. Drei Referentinnen, Astrid Landmesser, Almut Köwing und Loes de Nijs-Renken, führten uns am 27./28. September 2003 in Alzey kundig in die vaginale und rektale Inspektion und Palpation ein. Dr. Rainer Lange, ein Urogynäkologe aus Alzey, referierte über ärztliche Untersuchungstechniken und Therapien. Engagiert informierte er über verschiedene urogynäkologischen Störungsbilder, zeigte Videos von bildgebenden Verfahren und erläuterte die ärztlichen Therapieoptionen wie z.B. die Verordnung von Elektrotherapie, Biofeedbackgeräten, Physiotherapie und Medikamenten. Unter seiner fachlichen Anleitung diskutierten wir auch die Möglichkeiten und Grenzen von Operationen, die die ursprünglichen anatomischen Verhältnisse wiederherstellen sollen. Neuere Studien beweisen inzwischen die Effektivität von frühzeitiger Physiotherapie bei Dysfunktionen und als Prophylaxe vor anderen Maßnahmen.

Grundlage einer Behandlung von urerthrovesikalen und anorectalen Dysfunktionen und Schmerz bei Frauen, Männern und Kindern ist eine differenzierte und standardisierte Befunderhebung und Verlaufskontrolle. Vaginale und rektale Untersuchungstechniken sollten dabei wichtiger Bestandteil sein, die im Ausland selbstverständlich sind. Diese Möglichkeit möchte unsere AG auch allen deutschen Physiotherapeuten, die im Becken- (boden)-bereich arbeiten, in Zukunft eröffnen.

Alle Teilnehmer dieses Pilotkurses arbeiteten schon seit vielen Jahren im



Die Namen der Teilnehmer sind von links nach rechts:

Astrid Landmesser, Loes de Nijs Renken, Beate Carriere, Christa Heller, Claudia Domke, Klara Wissmiller, Christiane Rothe, Hannelore Ruppert, Ulla Henscher, Dr. Rainer Lange, Ulrike Gumbmann, Susanne Hindenberg-Hoh, Almut Koewing, Anne Muzykorska

uro-prokto-gynäkologischen Bereich, sind teilweise Lehrkräfte und Referentinnen, und sehen diese Techniken als Erweiterung ihrer bisherigen Arbeit. Nach einer kurzen Einführung in die rechtlichen und praktischen Voraussetzungen dieses speziellen Befundes, ging es an diesem Wochenende in die praktische Anwendung.

Neben der Aufklärung des Patienten und seiner schriftlichen Zustimmung, muss der Patient selbstverständlich jederzeit die Möglichkeit haben, die Untersuchung zu beenden. Jeder Schritt des Befundes wird dem Patienten erklärt und dieser kann selbst zusätzlich die Untersuchung mit einem Handspiegel verfolgen, wenn das gewünscht wird.

Unter Anleitung von den oben genannten Physiotherapeuten wurde in Kleingruppen aneinander nach speziellen Kriterien rektal und vaginal inspiziert, beobachtet und praktisch getastet, die Sensibilität getestet und ein standardisierter schriftlicher Befund erstellt. Die korrekte Beckenboden-

kontraktion kann über die digitale Untersuchung geprüft, fazilitiert und korrigiert werden. Die Muskelfunktionsprüfung der Beckenbodenmuskulatur nach dem Oxford Grading und dem PERFECT Schema sowie die Dokumentation nach dem Ring of Continence erlaubt einen differenzierten Befund, bedarf aber einiger Übung an verschiedenen Probanden. Die daraus resultierende Arbeitshypothese ist im Verlauf der Behandlung im Retest überprüfbar. Alle Arbeitsschritte waren im Skript ausführlich nachzulesen.

Das Pilotprojekt war erfolgreich und unser Dank gilt all denen, die bereit waren, ohne Honorar die Tagung vorzubereiten und zu gestalten. Die AG wird 2004 Kurse zu dieser Thematik anbieten und hofft auf interessierte Teilnehmer.

Es lohnt sich!

Der erste Kurs findet am 7./8. Mai 2004 in Berlin statt.

Anmeldungen an:

Physio-Akademie, Wremer Specken 4
27638 Wremen