

■ Kontakt

■ Klinik für Urologie

Leitung: Priv. Doz. Dr. Joachim Leißner
Kontakt: Dr. Anja Miese, Dr. Friedrich Moll
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2701

■ Klinik für Chirurgie

Leitung: Prof. Dr. Claus F. Eisenberger
Kontakt: Dr. med. Lutz Heger
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2638

■ Frauenklinik

Leitung: Prof. Dr. Werner Neuhaus
Kontakt: Dr. Iris Wimber, Karin Linow
Terminvereinbarung: 0221.8907-2736 /-2290

■ Gastroenterologie Kliniken Köln

mit den Standorten Merheim und Holweide
Leitung: Prof. Dr. Arno Dormann
Kontakt: Dr. Ulrich Hügler
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2602

■ Medizinische Klinik

Leitung: Prof. Dr. Arno Dormann
Kontakt: Dr. Ulrich Hügler
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2602

■ Radiologie Holweide

Leitung: Prof. Dr. Axel Goßmann
Kontakt: Dr. Jens Üner
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2720

■ Klinik für Neurologie

Leitung: Prof. Dr. Volker Limmroth
Kontakt: Dr. Ulrich Liebetrau
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-3775

■ Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Leitung: Prof. Dr. Michael Weiß
Kontakt: Priv. Doz. Dr. Reinhold Cremer
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-5203

■ Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie

Leitung: Prof. Dr. Dr. Thomas Boemers
Kontakt: Alexandra Ekamp
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-15106

■ Physikalische Therapie

Leitung: Harry Tettey, Kontakt: Sabine Hockwin
Terminvereinbarung: 0221 / 8907-2587

■ Kooperationen



Kooperationen

Wir kooperieren mit allen von den Krankenkassen und Rentenversicherungen anerkannten Rehabilitationskliniken und arbeiten mit vielen Selbsthilfegruppen zusammen.

Eine Übersicht der Selbsthilfegruppen finden Sie auf unserer Internetseite:

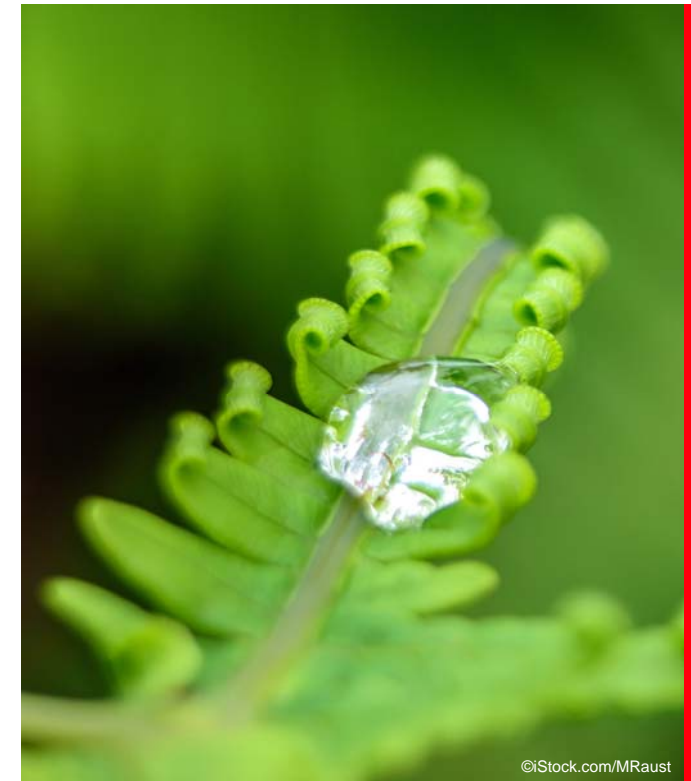
www.rheinisches-kontinenzzentrum.de

Kliniken der Stadt Köln gGmbH
51058 Köln
info@kliniken-koeln.de

- Amsterdamer Straße
- Holweide
- Merheim



www.kliniken-koeln.de



©iStock.com/MRaust

Rheinisches Kontinenzzentrum

www.kliniken-koeln.de

■ Konzept

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

Inkontinenz betrifft alle Altersgruppen und beide Geschlechter. Senkung der Genitalorgane mit und ohne Harninkontinenz sowie Stuhlinkontinenz aufgrund einer Beckenbodenschwäche bei der Frau; Harninkontinenz z.B. nach Prostataoperationen beim Mann; Einnässen bei Kindern sowie Inkontinenz als Begleiterscheinung bei neurologischen oder internistischen Krankheitsbildern sind möglich.

Nicht selten finden sich Mischformen, so dass hier eine individuelle, fächerübergreifende Diagnostik notwendig ist, um eine feinabgestimmte, optimale Therapieplanung zu erreichen. Hierfür wurde unser interdisziplinäres Kontinenzentrum gegründet. Daher können Sie sicher sein, bei uns die auf Ihre individuelle Situation optimal passende Therapie zu erhalten.

Mit diesem Falblatt möchten wir Ihnen erste Informationen zu unserem Angebot geben. Bei Fragen stehen wir für Gespräche gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Team des Kontinenzentrums

„Inkontinenz nennt man die fehlende oder mangelhafte Fähigkeit des Körpers, den Blasen- oder Darminhalt sicher zu speichern und selbst zu bestimmen, wann und wo er entleert werden soll.“

(Deutsche Kontinenzgesellschaft)

■ Diagnostik

Uhrzeit	Fr. 1. Tag				Sa. 2. Tag				So. 3. Tag				Mo. 4. Tag	
	Trinkmenge (ml) (mit oder Symbol*)	Dringeverfühl (mit oder Symbol*)	Toilettergang	Einnässen	Trinkmenge (ml) (mit oder Symbol*)	Dringeverfühl (mit oder Symbol*)	Toilettergang	Einnässen	Trinkmenge (ml) (mit oder Symbol*)	Dringeverfühl (mit oder Symbol*)	Toilettergang	Einnässen	Trinkmenge (ml) (mit oder Symbol*)	Dringeverfühl (mit oder Symbol*)
01.00	100	X	X											
02.00	150				200	X	X							
03.00										X	X			
04.00									100					
05.00	80				60									120
06.00	100				200									

Im Miktionsprotokoll wird die Flüssigkeitsbilanz erfasst – eine wichtige Hilfe bei der Therapiewahl

■ Diagnostik mittels

- Fachspezifischer körperlicher Untersuchung
- Messung des Blasendrucks (Urodynamik)
- Perinealsonografie/Endosonografie
- Röntgenuntersuchung der Stuhlentleerung (Defäkographie)
- Kontrastmittel – MRT
- Druckmessung des Enddarms und des Schließmuskelsystems (Rektomanometrie)
- Messung der Nervenleitgeschwindigkeit (Elektrophysiologische Untersuchung)
- Endoskopie
- Kindgerechte Diagnostik bei kindlicher Harn- und Stuhlinkontinenz

■ Therapie

■ **Konservative Therapie mittels**

- Physiotherapie für den Beckenboden
- Biofeedback und Elektrostimulation zum Training der willkürlichen Kontrolle der Blase
- Pessareinlagen
- Verhaltenstraining
- Medikamentöser Therapie

■ **Operative Therapie mittels**

- Band- und Schlingenoperationen (TVT, TVT-O)
- Wiederherstellende Eingriffe zur Rekonstruktion des Beckenbodens incl. minimal-invasiver Verfahren
- STARR – Operation (Stapler-unterstützte transanale Rektum-Resektion)
Entfernung von Teilen des Mastdarms über den After mit Einsatz eines Klammernahtgeräts
- Rektopexie (Enddarmfixation)
- Kontinenzverbessernde Operationen bei Kindern