



Liebe Kollegin, lieber Kollege,

bei der Entbindung Ihrer Patientin kam es zu einem höhergradigen Dammriss (siehe Epikrise). Wir bitten um eine Nachsorge etwa 3 Monate postpartal und haben dafür eine Checkliste vorbereitet, die Sie für Ihre Dokumentation nutzen können. Die Nachuntersuchung soll entsprechend der Leitlinie 015/079 „Management von Dammrissen III. und IV. Grades nach vaginaler Geburt“ zumindest die folgenden Punkte beinhalten:

**1. Anamnese inklusive Frage nach den folgenden Symptomen der analen Inkontinenz.**

In Klammern die Häufigkeit des jeweiligen Symptoms nach DR III/IV bei frühen Nachuntersuchungen:

- |  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| • Flatusinkontinenz (bis 50%)          | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| • Stuhldrang (26%)                     | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| • Inkontinenz für flüssigen Stuhl (8%) | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| • Inkontinenz für festen Stuhl (4%)    | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |

**2. Inspektion / Vaginale und rektale Palpation**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> erfolgt            | <input type="checkbox"/> nicht erfolgt    |
| <input type="checkbox"/> Befund unauffällig | <input type="checkbox"/> Befund auffällig |

**3. Zuweisung zur Physiotherapie zum Zweck der Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur**

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> erfolgt | <input type="checkbox"/> nicht erfolgt, weil: |
|----------------------------------|---|
- 

Hinweis: Bei analer Inkontinenz ist die sogenannte triple-target therapy (Kombination aus amplituden-modulierte Mittelfrequenz-Stimulation und Elektromyographie-Biofeedback) einer Standard Stimulationstherapie mit Elektromyographie-Biofeedback überlegen.

**4. Aufklärung über die möglicherweise lange Latenzzeit bis zum Auftreten / Verschlechterung von Symptomen der analen Inkontinenz.**

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> erfolgt | <input type="checkbox"/> nicht erfolgt |
|----------------------------------|--|

**5. Beratung bezüglich Folgegeburten:**

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> erfolgt | <input type="checkbox"/> nicht erfolgt |
|----------------------------------|--|

Hinweis: Die bestehende Datenlage erlaubt keine eindeutige Empfehlung zum Geburtsmodus bei einer Folgegeburt (mehr als 95% der Frauen keinen neuerlichen höhergradigen Dammriss). Die Indikation zur Episiotomie wird restriktiv gestellt. Bei Zustand nach DR III/IV sollte Patientinnen mit persistierenden Symptomen einer Stuhlinkontinenz, reduzierter Sphinkterfunktion oder bei vermuteter fetaler Makrosomie sollte eine elektive Sectio caesarea angeboten werden.

**Bei Beschwerden / Symptomen analer Inkontinenz bitten wir Sie um Wiedervorstellung in unserem MVZ. Bitte senden sie uns eine Kopie dieser Checkliste zu, damit wir eine Verlaufserfassung im Sinne einer Qualitätssicherung bei der primären Versorgung von höhergradigen Dammrissen haben.**

Vielen Dank!