ICUA Kontinenz- und Beckenbodentagebuch

Dr. Fernando Gómez Sancha
ICUA · Institut für Fortgeschrittene Urologische Chirurgie (Madrid)

Name (optional): _____ **Alter:** _____ J. **Datum:** ____ / ____ / 20____

Praxisbogen des ICUA zur objektiven Verlaufskontrolle der Kontinenz nach Prostataeingriffen und für ein strukturiertes, ermüdungsfreies Training des äußeren Schließmuskels.

1. AKTUELLER KONTINENZSTATUS (LETZTE 7 TAGE)

Durchschnittliche Vorlagenanzahl pro 24 Stunden:

□ 0 (trocken ohne Vorlage) □ 1 dünne Sicherheitsvorlage (bleibt trocken) □ 1 Vorlage/Tag □ 2 Vorlagen/Tag □ 3 oder mehr Vorlagen/Tag

Typischer Feuchtigkeitsgrad beim Wechsel:

□ Trocken □ Wenige Tropfen bei Belastung □ Mäßig feucht □ Durchnässt

Wann tritt Urinverlust auf? (Zutreffendes ankreuzen):

□ Beim Husten, Niesen oder Lachen
□ Beim zügigen Gehen, Heben oder Sport
□ Bei plötzlichem Harndrang vor Erreichen der Toilette
□ Beim Aufstehen vom Stuhl oder aus dem Bett
□ Spätnachmittags/abends durch Schließmuskelermüdung
□ Nachts im Schlaf

2. WOCHENPROTOKOLL BECKENBODENTRAINING (3 × 10 SCHEMA)

Spannen Sie den äußeren Schließmuskel 5–8 Sekunden lang gezielt an (Gesäß und Bauch locker lassen, ruhig weiteratmen), gefolgt von 10 Sekunden vollständiger Entspannung. Nutzen Sie **den Knack**: eine halbe Sekunde vor Husten, Aufstehen oder Heben kurz anspannen.

Tag	Morgens (10×)	Mittags (10×)	Abends (10×)	"Knack" bei Belastung genutzt	Vorlagen heute
Montag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Dienstag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Mittwoch	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Donnerstag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Freitag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Samstag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____
Sonntag	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□	_____

Wichtige Sicherheitsregel nach der Operation: Niemals Beckenbodentraining durchführen, solange noch ein Blasenkatheter liegt; starten Sie erst nach Katheterentfernung und Freigabe durch Urologen oder Physiotherapie. Übertraining ohne Pausen ermüdet den Schließmuskel.