

Inhaltsverzeichnis

I	Allgemeines				
1	Geburtshilfliche Operationen: Einführung . . .	1			
	F. Kainer				
1.1	Einflussfaktoren für den Erfolg von geburtshilflichen Operationen	1	4.1.4	Transvaginale Sonografie	31
1.1.1	Fachliche Befähigung	1	4.1.5	Mammasonografie	31
1.1.2	Organisatorische Voraussetzungen	2	4.2	Röntgendiagnostik in der Schwangerschaft	32
1.1.3	Hygienische Voraussetzungen	2	4.3	Computertomografie und Schwangerschaft	33
1.1.4	Räumliche und apparativ-technische Voraussetzungen	2	4.4	Magnetresonanztomografie (MRT) und Schwangerschaft	34
1.2	Trainingsmöglichkeiten, inklusive Simulationstraining	2	4.5	Zusammenfassung	37
1.3	Beratung und Einverständnis der Patientin.	3	5	Wundverschluss	39
2	Instrumentarium	5		C. Botez	
	S. Haide, F. Kainer		5.1	Allgemeines	39
2.1	Skalpelli, Skalpell-Klingen	5	5.2	Operativer Eingriff	39
2.2	Scheren	6	5.2.1	Instrumentarium	39
2.3	Nadelhalter	6	5.2.2	Operationsschritte	39
2.4	Nadel, Faden	6	5.3	Wundheilung	41
2.5	Pinzetten	7	5.4	Postoperative Phase	41
2.6	Klemmen	8	5.5	Zusammenfassung	43
2.7	Retraktoren, Haken, Spekula	10	6	Geburtshilfliche Analgesie: PDA, SPA und CSE	45
2.8	Elektrochirurgie	11		K. Becke-Jakob	
3	Anatomie	13	6.1	Allgemeines	45
	Th. Shiozawa-Bayer		6.1.1	Indikationen und Kontraindikationen	45
3.1	Knöchernes Becken	13	6.1.2	Anatomie	45
3.2	Gefäßversorgung des kleinen Beckens	16	6.2	Anlage einer PDA/CSE/SPA	46
3.3	Innervation der Beckenorgane	21	6.2.1	Vorbereitung	46
3.4	Beckenorgane	23	6.2.2	Durchführung	47
3.5	Beckenbindegewebe	24	6.3	Zusammenfassung	47
3.6	Beckenboden	25	7	Postoperatives Management	51
3.7	Äußeres Genitale	26		C. Botez, S. Haide	
3.8	Funktionelle Anatomie des Beckenrings	27	7.1	Postoperative Überwachung der Mutter	51
3.9	Zusammenfassung	28	7.1.1	Betreuung auf der Intensivstation	52
4	Perioperative Bildgebung	29	7.1.2	Betreuung in einem Aufwachraum	52
	F. Kainer, R. Aschenbach, U. Teichgräber, Z. Owsianowski		7.1.3	Betreuung im Kreißsaal	52
4.1	Ultraschall diagnostik	29	7.2	Postoperative Schmerztherapie	52
4.1.1	Gerätestandards	29	7.2.1	Medikamentöse Therapie	52
4.1.2	Transabdominale Sonografie	30	7.2.2	PCEA nach Sectio	52
4.1.3	Kardiale Diagnostik	31	7.2.3	Wundrandinfiltration oder TAP-Block (Transversus abdominis Plane)	52
			7.3	Thromboseprophylaxe	52
			7.4	Trinken und Essen nach der Sectio	53
			7.5	Postoperative Maßnahmen	53
			7.6	Stillen nach operativer Geburt	53
			7.7	Zusammenfassung	53

II	Operative Geburtshilfe während der Schwangerschaft		11	Gestationsbedingte Trophoblasterkrankungen (GTE)	89
				F. Meier	
8	Simulationstraining	55	11.1	Allgemeines	89
	E. Hollatz-Galuschki, F. Kainer		11.1.1	Pathophysiologie und Definition	89
8.1	Allgemeines	55	11.1.2	Symptome	90
8.2	Voraussetzungen und Durchführung	55	11.1.3	Ultraschall	90
8.3	Zusammenfassung und Ausblick	57	11.1.4	Indikationen zur Operation	90
			11.2	Operativer Eingriff	90
9	Laparoskopie, ektope Schwangerschaften und Ovarialtorsion	59	11.2.1	Instrumentarium	91
	A. Steinhoff-Kellner, A. Garcia-Katerna, L. Strauß		11.2.2	Operationsschritte	91
9.1	Laparoskopie	59	11.3	Postoperative Phase	92
9.1.1	Allgemeines	59	11.3.1	Postoperative Betreuung	92
9.1.2	Operativer Eingriff	60	11.3.2	Komplikationen	92
9.1.3	Postoperative Phase	64	11.4	Alternative Methoden	92
9.1.4	Zusammenfassung	65	11.5	Zusammenfassung	92
9.2	Ektope Schwangerschaften	65			
9.2.1	Allgemeines	65	12	Erkrankungen der Vagina und der Portio	93
9.2.2	Operativer Eingriff	70		A. Schoen	
9.2.3	Postoperative Phase	73	12.1	Dysplasie der Portio	93
9.2.4	Alternative Methoden	73	12.1.1	Allgemeines	93
9.2.5	Exspektatives Vorgehen	75	12.1.2	Operativer Eingriff (Konisation)	95
9.2.6	Zusammenfassung	77	12.1.3	Postoperative Phase	98
9.3	Ovarialtorsion in der Schwangerschaft	78	12.1.4	Alternative Methoden	98
9.3.1	Allgemeines	78	12.2	Polyp	98
9.3.2	Operativer Eingriff	80	12.2.1	Allgemeines	98
9.3.3	Postoperative Phase	81	12.2.2	Operativer Eingriff	99
9.3.4	Alternative Methoden	81	12.2.3	Postoperative Phase	100
9.3.5	Zusammenfassung	81	12.2.4	Alternative Methoden	100
			12.3	Vaginalseptum	100
10	Abort und Schwangerschaftsbeendigung	83	12.3.1	Allgemeines	100
	J. Finke		12.3.2	Operativer Eingriff	101
10.1	Allgemeines	83	12.3.3	Postoperative Phase	101
10.1.1	Definition	83	12.3.4	Alternative Methoden	101
10.1.2	Ätiologie	83	12.4	Vaginalzyste	101
10.1.3	Schwangerschaftsabbruch	83	12.4.1	Allgemeines	101
10.1.4	Klinische Untersuchung	84	12.4.2	Operativer Eingriff	102
10.1.5	Ultraschall	84	12.4.3	Postoperative Phase	102
10.1.6	Indikationen	85	12.5	Zusammenfassung	102
10.1.7	Relative Kontraindikationen	85			
10.2	Operativer Eingriff	85	13	Erkrankungen des äußeren Genitales	103
10.2.1	Vorbereitende Maßnahmen	85		K. Regner	
10.2.2	Instrumentarium	85	13.1	Bartholinitis	103
10.2.3	Operationsschritte	85	13.1.1	Allgemeines	103
10.3	Postoperative Phase	88	13.1.2	Operativer Eingriff: Marsupialisation	104
10.3.1	Postoperative Betreuung	88	13.1.3	Postoperative Phase	106
10.3.2	Komplikationen	88	13.1.4	Alternative Methoden	106
10.4	Alternative Methoden in der Frühschwangerschaft	88	13.2	Condylomata acuminata	106
10.5	Zusammenfassung	88	13.2.1	Allgemeines	106
			13.2.2	Operativer Eingriff	107
			13.2.3	Postoperative Phase	108
			13.2.4	Alternative Methoden	109

13.2.5	Prävention	109	16.1.6	Kardiotokografie.	130
13.3	Z.n. Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation/FGM)	109	16.1.7	CT/MRT-Untersuchung	130
13.3.1	Allgemeines	109	16.1.8	Labordiagnostik	130
13.3.2	Operativer Eingriff: Defibulation	111	16.2	Management	130
13.3.3	Postoperative/postpartale Phase	111	16.2.1	Stabile Schwangere nach der 22 + 0 SSW	130
13.4	Zusammenfassung	112	16.2.2	Leicht verletzte Patientin > 22 + 0 SSW	131
14	Zerklage.	113	16.2.3	Schwer verletzte Patientin > 22 + 0 SSW	131
	F. Kainer		16.2.4	Notsectio/Perimortem-Sectio.	132
14.1	Allgemeines	113	16.2.5	Herz-Kreislauf-Stillstand	134
14.1.1	Anatomie	113	16.2.6	Spezielle Traumata	135
14.1.2	Klinische Untersuchung	114	16.3	Zusammenfassung	135
14.1.3	Ultraschall	114	III	Invasive Diagnostik und Therapie	
14.1.4	Indikationen	115	17	Amniozentese	137
14.1.5	Kontraindikationen	115		J. Knabl	
14.2	Operativer Eingriff	115	17.1	Allgemeines	137
14.2.1	Propylaktische Zerklage (kein Fruchtblasenprolaps, geschlossene Zervix).	115	17.1.1	Anatomie	137
14.2.2	Notfall-Zerklage bei Fruchtblasenprolaps.	119	17.1.2	Klinische Untersuchung	138
14.3	Postoperative Phase	120	17.1.3	Ultraschall	138
14.3.1	Postoperative Betreuung.	120	17.1.4	Indikationen.	138
14.3.2	Komplikationen	120	17.1.5	Kontraindikationen.	138
14.4	Alternative Methoden	120	17.2	Operativer Eingriff	138
14.5	Zusammenfassung	120	17.2.1	Vorbereitung und Aufklärung der Patientin	138
15	Myomenukleation und Schwangerschaft	121	17.2.2	Instrumentarium.	138
	F. Kainer, Z. Owsianowsky		17.2.3	Operationsschritte	139
15.1	Allgemeines	121	17.3	Postoperative Phase	141
15.1.1	Anatomie	121	17.3.1	Postoperative Betreuung.	141
15.1.2	Klinische Untersuchung	122	17.3.2	Komplikationen	141
15.1.3	Ultraschall, MRT-Diagnostik	122	17.4	Alternative Methoden	141
15.1.4	Indikationen	122	17.5	Zusammenfassung	141
15.1.5	Kontraindikationen	122	18	Chorionzottenbiopsie	143
15.2	Operativer Eingriff	122		J. Knabl	
15.2.1	Vorbereitungen zum Eingriff	122	18.1	Allgemeines	143
15.2.2	Vorgehen bei gestieltem Myom	122	18.1.1	Anatomie	143
15.2.3	Vorgehen bei intramuralem Myom	123	18.1.2	Klinische Untersuchung	144
15.2.4	Vorgehen bei Myomen im Rahmen einer Sectio.	124	18.1.3	Ultraschall	144
15.3	Postoperative Phase	125	18.1.4	Indikationen.	144
15.3.1	Postoperative Betreuung.	125	18.1.5	Kontraindikationen.	144
15.3.2	Komplikationen	125	18.2	Operativer Eingriff	144
15.4	Alternative Methoden	125	18.2.1	Vorbereitung und Aufklärung der Patientin	144
15.5	Zusammenfassung	125	18.2.2	Instrumentarium.	144
16	Trauma in der Schwangerschaft.	127	18.2.3	Operationsschritte	145
	I. Sterner, W. Henrich		18.3	Postoperative Phase	146
16.1	Allgemeines	127	18.3.1	Postoperative Betreuung.	146
16.1.1	Epidemiologie	127	18.3.2	Komplikationen	146
16.1.2	Klassifizierung der Verletzungsschwere	128	18.4	Alternative Methoden	146
16.1.3	Physiologische Veränderungen in der Schwangerschaft	128	18.5	Zusammenfassung	146
16.1.4	Klinische Untersuchung	129	19	Fruchtwasserdrainage, Amnioninfusion	147
16.1.5	Ultraschalldiagnostik	129		J. Knabl	
			19.1	Allgemeines	147
			19.1.1	Anatomie	147

30.6	Forensik	273	33.4.2	Akupunktur	306
30.7	Zusammenfassung	273	33.5	Pitfalls	306
V	Operative Geburtshilfe postpartal		33.6	Zusammenfassung	307
31	Damm-, Scheiden- bzw. Zervixriss	275	34	Puerperale Inversio uteri	309
	K. Beilecke, R. Tunn			S. Rauber	
31.1	Allgemeines	275	34.1	Allgemeines	309
31.1.1	Anatomie	275	34.1.1	Inzidenz und Ätiologie	309
31.1.2	Klinische Untersuchung	278	34.1.2	Definition und Klassifikation	310
31.1.3	Indikationen	280	34.1.3	Diagnostik	310
31.2	Operativer Eingriff	280	34.2	Operativer Eingriff	312
31.2.1	Instrumentarium	280	34.2.1	Ziele	312
31.2.2	Operationsschritte	280	34.2.2	Management	312
31.3	Postoperative Phase	287	34.2.3	Operationsschritte	312
31.3.1	Postoperative Betreuung	287	34.3	Postoperative Phase	314
31.3.2	Komplikationen	287	34.3.1	Plazenta	314
31.4	Alternative Methoden	290	34.3.2	Verhinderung der Re-Inversion	314
31.5	Zusammenfassung	290	34.3.3	Antibiotikaphylaxe	315
			34.3.4	Mütterliche Morbidität und Mortalität	315
			34.3.5	Folgeschwangerschaften	315
32	Postpartale Blutung, Atonie	293	34.4	Zusammenfassung	315
	A. Horky, R. Aschenbach, U. Teichgräber		35	Peripartale Hysterektomie	317
32.1	Allgemeines	293		F. Kainer, Z. Owsianowski	
32.1.1	Ätiologie	293	35.1	Allgemeines	317
32.1.2	Diagnostik	294	35.1.1	Anatomie	318
32.2	Konservative Maßnahmen bei postpartaler Blutung	294	35.1.2	Indikationen	318
32.2.1	Allgemeine Präventionsmaßnahmen	294	35.1.3	Kontraindikationen	318
32.2.2	Nichtmedikamentöse Maßnahmen	294	35.2	Operativer Eingriff	318
32.2.3	Medikamentöse Maßnahmen	294	35.2.1	Vorbereitungen	318
32.3	Operativer Eingriff	295	35.2.2	Anästhesie	318
32.3.1	Atonie	295	35.2.3	Instrumentarium	318
32.4	Embolisation	298	35.2.4	Laparotomie	318
32.4.1	Geplante Intervention	298	35.2.5	Überbrückungsmaßnahmen bei lebensbedrohlicher Blutung	318
32.4.2	Notfallintervention	299	35.2.6	Entwicklung des Kindes	319
32.5	Postoperative Phase	299	35.2.7	Hysterektomie	319
32.6	Zusammenfassung	300	35.2.8	Suprazervikale Hysterektomie	325
			35.2.9	Wundverschluss	325
33	Manuelle Plazentalösung, Plazentaretention	301	35.3	Postoperative Phase	325
	A. Weiß		35.3.1	Postoperative Betreuung	325
33.1	Allgemeines	301	35.3.2	Komplikationen	326
33.1.1	Definition	301	35.4	Forensik	326
33.1.2	Klinische Untersuchung	302	35.5	Zusammenfassung	326
33.1.3	Ultraschall	302			
33.1.4	Indikationen	304	36	Puerperale Sterilisation	327
33.1.5	Kontraindikationen	304		S. Rauber	
33.2	Management	304	36.1	Allgemeines	327
33.2.1	Aktives Vorgehen	304	36.1.1	Indikationen	327
33.2.2	Abwartendes Vorgehen in der Plazentarperiode	304	36.1.2	Kontraindikationen	328
33.2.3	Operativer Eingriff	304	36.2	Operativer Eingriff	328
33.2.4	Operationsschritte	305	36.2.1	Laparotomie	328
33.3	Postoperative Phase	306	36.2.2	Minilaparotomie	332
33.4	Alternative Methoden	306	36.2.3	Laparoskopie	337
33.4.1	Konservatives Vorgehen	306			

36.3	Komplikationen	337	37.2.2	Operationsschritte	340
36.3.1	Mortalität und Morbidität	337	37.2.3	Postoperative Phase	341
36.3.2	Schwangerschaftsraten nach puerperaler Sterilisation	337	37.2.4	Komplikationen	341
36.3.3	Extrauterine Schwangerschaft	337	37.2.5	Alternative Methoden	341
36.3.4	Beeinflussung des Menstruationszyklus	337	37.3	Radiäre Inzision	342
36.3.5	Wunsch nach Re-Fertilisation	337	37.3.1	Instrumentarium	342
36.4	Zusammenfassung	338	37.3.2	Operationsschritte	342
			37.3.3	Komplikationen	342
37	Mastitis puerperalis	339	37.4	Bogenförmiger Schnitt mit Einlegen einer Lasche . . .	342
	A. Schoen		37.4.1	Instrumentarium	342
37.1	Allgemeines	339	37.4.2	Operationsschritte	342
37.1.1	Klinische Untersuchung	340	37.4.3	Komplikationen	343
37.1.2	Indikationen zur Operation	340	37.4.4	Alternative Methoden	343
37.1.3	Kontraindikationen zur Operation	340	37.5	Prävention	343
37.2	Sonografisch gesteuerte Punktion der Abszesshöhle	340	37.6	Zusammenfassung	343
37.2.1	Instrumentarium	340			
			Register	345	