



Prof. Dr. med.
Bruno Imthurn



Dr. med.
Stephanie von Orelli



Prof. Dr. med.
Irene Hösli

Frauengesundheit ist nicht nur eine kurative Aufgabe

Wie kommt diese junge Frau zu einer Adnexitis? Schnell wird von der diensttuenden Ärztin die Lebensgeschichte der Patientin erzählt: Sie kommt aus Osteuropa, arbeitet in einem Tanzsalon, eine Krankenkasse hat sie keine, denn sie lebt als „Touristin“ in der Schweiz.

Die medizinisch korrekte Behandlung wird schnell klar, bei fehlender Abzedierung entscheiden wir uns für eine antibiotische Therapie und die Patientin kann wieder entlassen werden. Doch wie weit werden wir der Patientin so gerecht?

Gemäss WHO definiert sich Gesundheit als Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur als Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Unsere Aufgabe besteht, wenn wir die Gesundheit der Patientin wieder herstellen wollen, in deutlich mehr als nur einer Antibiotikagabe. Wir organisieren die Sozialarbeiterin, sie verhilft der Patientin zu einer Krankenkasse. Eine Psychologin bespricht mit ihr die Situation als Tänzerin, ohne Pass, abhängig von einem Ring von Frauenhändlern und versucht zu unterstützen.

Auch die betagte Dame, die eigentlich nur für ein TVT aufgeboden wurde, wird von den Pflegenden als hilflos wahrgenommen. Eine gründliche Anamnese zeigt, dass sie nach langer Pflege des Ehemannes nun allein lebt, dass sie dies nie richtig gelernt hat und dringend Unterstützung braucht. Wieder organisiert die Sozialarbeiterin die Spitex, den Essensservice und den freiwilligen Besuchservice. So überneh-

men wir als Pflegepersonen und Ärzte zunehmend Zusatzaufgaben. Wir führen Beratungsgespräche vor Schwangerschaftsabbrüchen durch, unterstützen die Frauen bei Problemen von häuslicher Gewalt, beraten die Schwangere und gegebenenfalls den Arbeitgeber über einen schwangerschaftsgerechten Arbeitsplatz.

Auch für die schwangere Akademikerin, welche in der Schweiz in einer Grossbank arbeitet und nun beim zweiten Kind vorzeitige Kontraktionen und eine Zervixverkürzung hat, suchen wir eine Lösung. Sie ist verzweifelt, da sie liegen sollte, ohne familiäres Netz nun ihr zweites Kind erwartet und niemanden hat für die Betreuung des ersten Kindes. Vieles, was früher in der Familie gelöst wurde, organisieren wir heute als Gesundheitspersonal und tragen so zur Gesundung der Frauen bei.

Wie den Patientinnen sonst noch geholfen werden kann bei Urininkontinenz, Infektionen und vorzeitigen Kontraktionen haben wir für Sie in dieser Ausgabe „**info@gynäkologie**“ zusammengestellt und wünschen viel Spass beim lesen.

Dr. med. Stephanie von Orelli