

## Planung der Anschlussheilbehandlung bzw. der Rehabilitation

Nach manchen Eingriffen ist eine Anschlussheilbehandlung bzw. Rehabilitation sinnvoll. Entsprechend werden Sie in der postoperativen Phase rechtzeitig vom Stationsarzt und Entlassmanagement dahingehend befragt und informiert, so dass genügend Vorlaufzeit für die Organisation verbleibt.

## Planung der Entlassung nach Hause

5 Ziele sollten am Entlassungstag erreicht sein:

- Die Schmerzen sind unter guter Kontrolle
- Sie sind ausreichend körperlich aktiv bzw. selbstständig.
- Die Magen-Darm-Tätigkeit hat eingesetzt und ist regelmäßig.
- Es zeigen sich keine Hinweise auf Komplikationen.
- Die ambulante Versorgung, ggf. mit Unterstützung durch einen Pflegedienst, ist durch unser Entlassmanagement geklärt.

Unser Case- und Entlassmanagement erreichen Sie unter: Tel. + 49 40 181887-9092

## Verhalten Zuhause nach der Entlassung

Wenn auch selten, können Komplikationen auch in den Tagen nach der Entlassung auftreten.

Wann sollten Sie sich melden?

1. Die Wunde schmerzt, wird rot und ist überwärmt, möglicherweise fließt etwas Flüssigkeit aus. Dies sind Hinweise auf eine Wundinfektion.
2. Wenn Sie Fieber haben (mehr als 38 °C).
3. Wenn Sie erbrechen und nichts Trinken können.
4. Wenn Sie trotz der Schmerzmedikamente zunehmend Schmerzen haben.



### PD Dr. Asad Kutup

Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie



### Inna Reich

Stationsleitung

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt und eine rasche Genesung!

## Ihr Team der Allgemein- und Viszeralchirurgie

## Kontakt



### Asklepios Klinik Nord - Heidelberg

Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Chefarzt PD Dr. Asad Kutup  
Tangstedter Landstraße 400, Haus 2  
22417 Hamburg  
[www.asklepios.com/nord](http://www.asklepios.com/nord)

### So treten Sie mit uns in Kontakt:

Mo-Fr von 07:30 bis 15:00 Uhr unter  
Tel.: +49 40 181887-3667 oder  
Tel.: +49 40 181887-1977

Zögern Sie bitte nicht, weitergehende Fragen oder Unklarheiten in den persönlichen Gesprächen mit unseren Ärzten und Pflegekräften zu klären.

## Anfahrt



PATIENTENINFORMATION

# ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Wichtige Informationen rund um Ihren bevorstehenden Aufenthalt



## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in Kürze werden wir bei Ihnen eine Operation durchführen. Um Sie auf Ihren Krankenhausaufenthalt optimal vorzubereiten und auch mögliche Fragen vorab beantworten zu können, lesen Sie bitte dieses Falblatt aufmerksam durch. Wir legen Wert darauf, dass Sie gut informiert sind.

### Aufnahme

In der Aufnahmesprechstunde wurde Ihnen mitgeteilt, ob Sie am Tag der Operation oder bereits einen oder mehrere Tage vor der Operation aufgenommen werden. Falls Sie am OP-Tag aufgenommen werden, melden Sie sich bitte zum vereinbarten Termin zuerst in der Patientenaufnahme in unserem Haupthaus, dann gehen Sie in Haus 6.

Im Allgemeinen werden unsere Patienten zwei bis drei Stunden vor Beginn der eigentlichen Operation einbestellt. Bedenken Sie bitte, dass der Operationsplan und Ihre Operationszeit etwas variieren können. Unter Umständen kann es passieren, dass Sie etwas später operiert werden als ursprünglich geplant.

Bitte bedenken Sie auch, dass die Asklepios Klinik Nord ein Krankenhaus der Maximalversorgung ist und ein hohes Notfallaufkommen hat.

### Operation

Bei einer Bauchoperation wird in aller Regel ein Teil eines Organs entfernt. Gelegentlich ist auch die Entfernung eines gesamten Organes, etwa des Magens, notwendig.

Die meisten Operationen werden heutzutage in der minimal-invasiven Operationstechnik (auch Schlüsselloch- oder Knopfloch-Chirurgie genannt) durchgeführt. Dabei werden vom Operateur drei bis vier kleine Schnitte (5mm und 10mm) gesetzt, um den Bauch mit Gas (CO<sub>2</sub>) zu füllen und um die Kamera in den Bauch einzuführen. Die weiteren Zugänge werden für die Arbeitsinstrumente genutzt, um dann die Operation über einen Monitor durchzuführen. Je nach Größe des Präparates muss ein sog. Bergeschnitt von wenigen Zentimetern erfolgen, um das Organ/Gewebe aus dem Bauch zu bergen.

### Nach der Operation

Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum gebracht und Ihre Vitalzeichen am Monitor überwacht. Eine Anästhesiepflegekraft wird Sie regelmäßig nach Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen fragen, um Ihnen Schmerzmittel zu verabreichen. Wenn Sie ausreichend wach sind und keine Übelkeit besteht, dürfen Sie ggf. bereits etwas trinken.

Wenn die Zeit im Aufwachraum unauffällig verläuft, werden Sie auf die Normalstation verlegt. Bei größeren Eingriffen oder chronischen Vorerkrankungen ist ggf. eine Überwachung auf einer Intensivstation mit Ihnen vor der Operation besprochen worden bzw. notwendig.

### Schmerztherapie

Für Ihre Genesung ist es ausgesprochen wichtig, dass Sie möglichst schmerzfrei sind. Dadurch können Sie leichter atmen und tiefer Luft holen, sich besser bewegen, aufstehen, schlafen und sich besser mit Dingen beschäftigen, die wichtig für Sie sind (z.B. Lesen, Musik hören, Gespräche führen)

Die Schmerzkontrolle nach der Operation kann über verschiedene Wege durchgeführt werden.

- Orale Schmerzmittelgabe
- Intravenöse Schmerzmittelgabe
- Schmerzpumpe
- Peridural-Katheter (PDK)

Bei vielen Eingriffen reicht es aus, Ihnen die Schmerzmittel entweder als Tabletten oder intravenös zu geben. Sollte dies unserer Einschätzung nach schon vor der Operation möglicherweise nicht ausreichend sein, werden wir Sie schon im Vorfeld der Operation und im Narkosegespräch darauf ansprechen.

### Zurück auf Station

Je nach Eingriff wird mit Hilfe der Pflegekräfte bereits am Operationstag mit der Mobilisation begonnen.

- Je nach Eingriff dürfen Sie am Operationstag mit dem Trinken und Essen beginnen
- Der Kostenaufbau ist grundsätzlich vom Eingriff und der Verträglichkeit abhängig.
- Nehmen Sie reichlich Flüssigkeit zu sich.
- Durch das Kauen eines Kaugummis können Sie die Darmaktivität anregen.

Ihnen als Patientin/Patient kommt nach der Operation eine aktive Rolle zu, damit Sie sich möglichst rasch von der Operation erholen können. Egal ob kleinerer oder größerer Eingriff, ob minimal-invasiv oder doch durch einen klassischen Bauchschnitt operiert, werden Sie angehalten aktiv mitzumachen.

Denn wenn Sie eine längere Zeit im Bett liegen bleiben, kann dies ernsthafte Probleme verursachen (z.B. Lungenentzündungen, Venenthrombosen und Muskelschwäche). Deshalb erhalten Sie hier von uns einige kleine Übungen, die Sie schon im Bett beginnen und während des gesamten Krankenhausaufenthaltes fortführen sollten.

### Beinübungen (Thrombose vorbeugen)

- Füße im Kreis bewegen – abwechselnd nach rechts und links.
- Zehen zum Schienbein heranziehen und danach wieder hinunterdrücken – so als würden Sie Gas geben.
- Knie komplett durchstrecken und spannen Sie Ihre Beine einschließlich Ihres Gesäßes an, indem Sie Ihre Zehen zum Schienbein heranziehen.

Wiederholen Sie jede Übung bestenfalls fünfmal pro Stunde.

### Atemübungen (Lungenentzündung vorbeugen)

Mithilfe eines Atemtrainingsgerätes können Sie Ihre Lungen unterstützen, tief ein- und auszuatmen. Die Handhabung wird Ihnen nach der Operation vom Arzt oder Pflegepersonal erläutert.

Wiederholen Sie die Übung bestenfalls zehnmal pro Stunde.