

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Dickdarmerkrankung festgestellt, die durch Entfernung des befallenen Dickdarmteiles behandelt werden soll. Das Ziel dieser Operation ist, falls möglich, die dauerhafte Heilung der Erkrankung. Gleichzeitig wollen wir gemeinsam mit Ihnen alles dafür tun, dass die Operation Ihr Allgemeinbefinden so gering wie möglich beeinträchtigt. Der folgende kurze Text soll Ihnen die Abläufe rund um die Operation erläutern. Gleichzeitig soll Ihnen gezeigt werden, wie Sie aktiv zu Ihrer rascheren Genesung beitragen können.

In Abstimmung mit Ihnen und Ihren Angehörigen ist bei einem regelgerechten Verlauf eine Entlassung bereits am 5. Tag nach der Operation möglich. Bitte lesen Sie diesen Informationsbogen gemeinsam mit Ihren Angehörigen und fragen Sie Ihre Stationsärztin oder Stationsarzt, wenn Sie etwas nicht verstehen.

Dieser Text ersetzt nicht die ausführlichen Gespräche mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, welche regelmäßig mit Ihnen erfolgen werden.

Kontakt:

Die Abteilung Chirurgie I - Allgemein- und Viszeralchirurgie arbeitet eng mit den weiteren Abteilungen der Raphaelsklinik zusammen. Chefarzt ist **Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Matthias Hoffmann**. So erreichen Sie das Sekretariat der Abteilung:

Frau Petra Koers
Telefon 0251.5007-2321
Telefax 0251.5007-2326
m.hoffmann@raphaelsklinik.de



Mit dem **PKW**: Anfahrt über die Loerstraße, eine eigene Tiefgarage ist vorhanden.

Mit den **Bussen** der Linien: 2, 10, 11, 12, 13, 22, R22, R32, N80 Haltestelle "Raphaelsklinik".

Mit der **Bahn**: Etwa 5 Minuten Fußweg vom Ausgang des Hauptbahnhofes in Richtung Innenstadt.

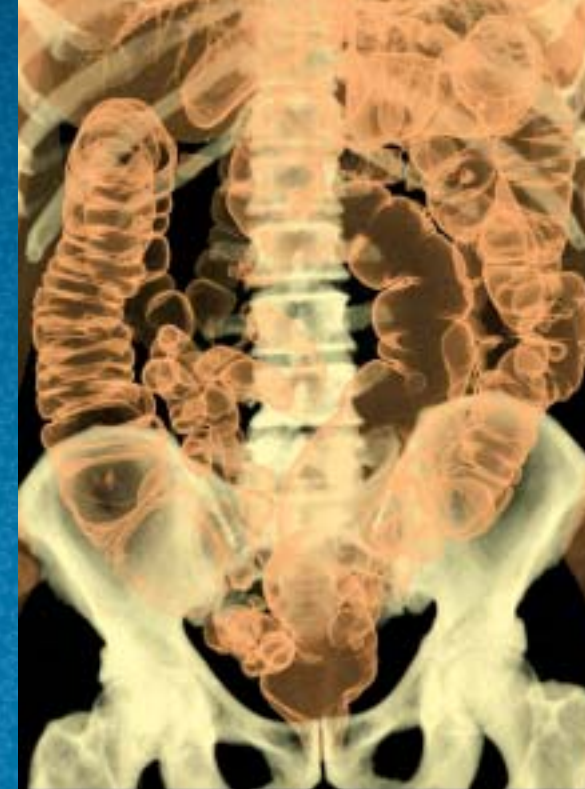
Qualität und Kompetenz im Zeichen der Barmherzigkeit.

Raphaelsklinik Münster GmbH

AKADEMISCHES LEHRKRANKEN-
HAUS DER WESTFÄLISCHEN
WILHELMS-UNIVERSITÄT MÜNSTER

Loerstraße 23
48143 Münster
Telefon 0251.5007-0
Telefax 0251.5007-2264
info@raphaelsklinik.de
www.raphaelsklinik.de

Die Raphaelsklinik ist ein Krankenhaus der Misericordia GmbH Krankenträgergesellschaft. Weitere Häuser sind das Augustahospital Anholt, das Clemenshospital Münster und das St. Walburga-Krankenhaus Meschede.



Information zur beschleunigten Rehabilitation in der Bauchchirurgie

Abteilung Chirurgie I - Allgemein- und
Viszeralchirurgie



Operationsvorbereitung

Vor der Operation sollten Sie nur zur Nachtruhe im Bett liegen. Benutzen Sie, wenn möglich, nicht den Aufzug, sondern versuchen Sie, die Treppen bis zur Station zu Fuß zu gehen. Dieses ist ein gutes Training zur Vorbereitung auf den operativen Eingriff. Achten Sie darauf, ausreichend zu trinken. Empfohlen werden ca. 2 Liter Flüssigkeit pro Tag. Sie sollen bis 2 Stunden vor der Operation klare Flüssigkeit zu sich nehmen.

Narkose

Das Narkoseverfahren wird mit Ihnen spätestens am Tag vor der Operation durch eine Narkoseärztin oder einen Narkosearzt ausführlich besprochen werden. Das Narkoseverfahren wird auf jeden einzelnen Patienten individuell abgestimmt. Aus unserer Sicht ist ein sogenannter thorakaler Epiduralkatheter nach der Operation zur fast vollständigen Schmerzausschaltung sinnvoll. Bitte befragen Sie zu den Einzelheiten die Kolleginnen und Kollegen der Anästhesie.

Phase nach der Operation

Um einen optimalen Verlauf nach der Operation zu erreichen, sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Im Folgenden soll der regelgerechte Ablauf für einen Patienten in der postoperativen Phase kurz geschildert werden.

Operationstag

Die Operation erfolgt am Vormittag. Nach dem Aufwachen aus der Narkose werden Sie auf die Station verlegt. Bereits am Nachmittag wird Ihnen dann erlaubt, bis zu 1500 ml Tee oder Wasser zu sich zu nehmen. Zur Anregung des Verdauungstraktes ist zudem der Verzehr von Joghurt oder proteinreichen Trinklösungen am Nachmittag sinnvoll. Postoperative Übelkeit und Erbrechen können auftreten, das frühzeitige Trinken und Essen von Joghurt führt jedoch zu einer Anregung des Verdauungstraktes und vermindert das Auftreten von Übelkeit.

Das Ausmaß postoperativer Schmerzen sollte soweit wie möglich reduziert werden, dazu stehen jederzeit kompetente Fachkräfte zur Verfügung. Eine vollständige Schmerzfremheit ist nach einem operativen Eingriff nicht immer zu erreichen. Allerdings werden die Schmerzen so gering sein, dass Sie bereits am Nachmittag des OP-Tages das Bett verlassen können, um 2 Stunden im Pflegestuhl zu sitzen.

Falls möglich, sollte zu diesem Zeitpunkt bereits mit Hilfe des Pflegepersonals oder der Ärzte ein Gang auf dem Flur der Station erfolgen. Durch diese frühzeitige Mobilisation wird das Auftreten von postoperativen Lungenentzündungen oder Venenthrombosen sehr unwahrscheinlich gemacht. Das frühzeitige Aufstehen am OP-Tag beeinflusst den weiteren Verlauf entscheidend. Regelmäßige Kreislaufkontrollen und die Entnahme von Blutproben sind aus Sicherheitsgründen unumgänglich, in der Nacht nach der Operation sollte jedoch ein Schlaf von mindestens 6 Stunden möglich sein.

1. postoperativer Tag

Diesem Tag kommt für den weiteren postoperativen Verlauf eine wesentliche Bedeutung zu. Es ist sehr wichtig, dass Sie mindestens 8 Stunden im Stuhl sitzen. Falls erforderlich, kann die Mobilisation in 2-stündigen Intervallen erfolgen, so dass zwischenzeitlich Ruhezeiten im Bett eingehalten werden können. Außerdem sollten Sie an diesem Tag mindestens 2-mal den gesamten Stationsflur auf und ab laufen.

Das Frühstück, Mittagessen und Abendessen werden Sie am Tisch sitzend zu sich nehmen.

Wichtiger als die Nahrungsaufnahme ist es, ausreichend zu trinken. Sie sollten mindestens 2 Liter Tee oder Wasser zu sich nehmen.

2. postoperativer Tag

An diesem Tag ziehen Sie sich normal an und halten sich möglichst den ganzen Tag außerhalb des Bettes auf. Ein kurzer Mittagsschlaf ist selbstverständlich gestattet. Inzwischen sollte die Nahrung vollständig vertragen werden und die Trinkmenge leicht die gewünschten 2 Liter erreichen. Als Diät wird die Krankenhaus-Basiskost verabreicht. Sollte zur Schmerzbekämpfung ein thorakaler Epiduralkatheter angelegt worden sein, wird die Schmerzmedikation über den Katheter ab dem 3. postoperativen Tag reduziert und der Katheter bei entsprechender Beschwerdearmut am 4. postoperativen Tag entfernt. Ausreichende Schmerzmedikamente stehen Ihnen darüber hinaus selbstverständlich weiterhin zur Verfügung.

Weiterer Verlauf

Wenn Sie es wünschen, können wir Sie bei planmäßigem Verlauf nach einer Dickdarmoperation am 5. Tag nach der Operation aus dem Krankenhaus entlassen. Die Entfernung der Hautklammern oder Hautnähte und die Besprechung der Gewebeproben erfolgt am 8. Tag nach der Operation.

Verhaltensregeln nach der Entlassung zu Hause

Auch in der häuslichen Umgebung sollten die körperlichen Aktivitäten beibehalten und langsam nach eigenem Wohlbefinden gesteigert werden. Eine spezielle Diät ist nicht erforderlich. Bekanntermaßen schwerverdauliche Nahrungsmittel (Hülsenfrüchte, mit Käse überbackene Speisen etc.) sollten in den ersten 14 Tagen vermieden werden. Besonders wichtig ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Sie sollten mindestens 2 Liter Flüssigkeit am Tag trinken und Ihre Trinkmenge genau aufschreiben.

Wenn nach der Entlassung aus der stationären Behandlung Beschwerden neu auftreten, sollte unverzüglich der Hausarzt oder die Notaufnahme unserer Klinik aufgesucht werden. Folgende Symptome sollten Sie dabei zum sofortigen Aufsuchen eines Arztes veranlassen:

1. Neu auftretendes Fieber, mit oder ohne Schüttelfrost
2. Neu auftretende Rötung der Wunde evtl. mit Entleerung von Flüssigkeit
3. Neu auftretende Kreislaufprobleme
4. Neu auftretende Schmerzen in der Wunde oder im Bauchraum.

Sollten derartige Beschwerden in der Nacht auftreten, zögern Sie nicht, unsere Notaufnahme aufzusuchen. Alle Maßnahmen werden mit Ihnen vor der Operation ausführlich besprochen werden. Zudem werden Sie nach der Operation auf notwendige Veränderungen des Behandlungskonzeptes hingewiesen. Das gemeinsame Ziel einer geringen Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens durch den operativen Eingriff kann so bei fast allen Patienten erreicht werden. Nur durch Ihre aktive Mitarbeit kann der postoperative Verlauf für Sie so angenehm wie möglich gestaltet werden!