Krankenhaus Rummelsberg

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Ihre Anlaufstelle bei Darmkrebs

Informationen für Patienten und Angehörige

Bei Ihnen ist Darmkrebs festgestellt worden. Eine Operation steht nun bevor. Um einige wiederkehrende Fragen vorab zu beantworten und Sie sowohl auf den Krankenhausaufenthalt als auch auf die Zeit danach vorzubereiten, haben wir diese Broschüre entwickelt. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, diese aufmerksam zu lesen und eventuell auch Ihre Familie miteinzubeziehen. Bringen Sie die Broschüre bitte am Aufnahmetag wieder mit in die Klinik.

In den letzten Jahren haben sich die Abläufe rund um „große“ Operationen gewandelt. Nicht zuletzt haben minimal-invasive Verfahren den Krankenhausaufenthalt und die postoperative Erholungsphase verkürzen können. Umso wichtiger ist nun auch die aktive Rolle des Patienten. Denn Sie können selbst zu einer raschen Genesung beitragen.

Aktiv Mitarbeiten kann aber nur ein gut informierter Patient. Hierzu soll diese Broschüre beitragen. Haben Sie bitte keine Scheu, weitergehende Fragen oder Unklarheiten mit Ihren behandelnden Ärzten und Pflegekräften zu besprechen.

Wir wünschen Ihnen einen komplikationslosen Aufenthalt und eine rasche Genesung.

Wichtiger Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Unser Team

Wir sind für Sie da

Chefarzt

Sven Henne
Facharzt für Visceralchirurgie
Facharzt für Allgemeinmedizin
Fachkunde Strahlenschutz

kru-viszeralchirurgie@sana.de

Chefarztsekretariat

Christiane Wabner
T 09128 50-43478
F 09128 50-41478

kru-viszeralchirurgie@sana.de

Leitender Oberarzt

Dr. med. Gajusz Gontarczyk
Facharzt für Viszeralchirurgie
Facharzt für Allgemeinchirurgie

kru-viszeralchirurgie@sana.de

Oberärztin

Dr. Maike Frick
Fachärztin für Viszeralchirurgie
Fachärztin für Allgemeinchirurgie

kru-viszeralchirurgie@sana.de

Chefarzt (Kooperationspartner)

Adrian Vizireanu
Facharzt für Innere Medizin
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie
Fachkunde Rettungsdienst
Fachkunde Strahlenschutz

Inhalt

Der Behandlungsablauf 5

Die Operation 6

Vor der Operation 7

Ernährung 8

Welche Dinge muss ich mit ins Krankenhaus bringen? 9

Die stationäre Aufnahme zur Operation 10

Körperpflege am Tag vor der Operation 11

Am Operationstag 12

„Wer rastet, der rostet“ 14

Schmerzbehandlung nach der Operation 15

Zurück auf der Station 17

Der erste Tag nach der Operation 18

Der zweite Tag nach der Operation 19

Der dritte Tag nach der Operation 20

Wieder zu Hause 21

Arbeiten nach der Operation 23

Besonderheiten an unserer Klinik 24

Der Behandlungsablauf

Wie Sie bereits erfahren haben, ist die Diagnostik und Therapie des Darmkrebses sehr gut standardisiert. Gleiches gilt für den Behandlungsablauf, der vergleichbar mit einem Trainingsprogramm ist. Man nennt dieses Programm „Fast Track“ oder „ERAS“ (enhanced recovery after surgery), was nichts anderes meint als „raschere Erholung nach Operationen“.

Das Ziel ist es, das Gleichgewicht Ihres Körpers so wenig wie möglich zu stören und Ihre Erholung zu beschleunigen, damit Sie rasch wieder in Ihre Selbständigkeit zurückfinden können.

Ihre aktive Mitarbeit ist hierbei eine der wichtigsten Voraussetzungen. So sollen Sie sich bereits kurz nach der Operation möglichst viel bewegen. Hierzu ist es wichtig, dass Sie das unter physiotherapeutischer Anleitung Erlernte mehrfach am Tag selbstständig durchführen. Weitere Details erfahren Sie im Folgenden.

Wichtig ist, dass Sie gut informiert sind und das Behandlungskonzept verstehen und mittragen.

Sollten Sie im Verlauf weitere Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen.

Die Operation

Im Rahmen der Operation wird der betroffene Darmabschnitt gemäß seiner Gefäßversorgung entfernt. In Ausnahmefällen ist die Entfernung des gesamten Dickdarms und/oder von Nachbarorganen notwendig.

Die Operation kann prinzipiell auf zwei Arten erfolgen:

Die laparoskopische Operation
(minimal-invasiv, Schlüssellochchirurgie):

Die Operation erfolgt über drei bis vier kleine Schnitte. Hierüber wird der Bauch zunächst mit Gas (CO_2) aufgefüllt und dann eine Kamera eingeführt. Die Operation wird die gesamte Zeit auf einen Monitor übertragen. Der eigentliche Eingriff erfolgt über die kleinen Schnitte mit Arbeitsinstrumenten im Bauch. Um das entfernte Gewebe aus dem Bauch entnehmen zu können, ist je nach Größe des Präparats ein wenige Zentimeter langer Bergeschnitt notwendig.

Die offene Operation

Der Operateur eröffnet den Bauch mit einem größeren Längsschnitt in der Mittellinie oder quer im Oberbauch.

Vor der Operation

Wie kann ich mich bereits vor der stationären Aufnahme auf die Operation vorbereiten?

1. Versuchen Sie, auf das Rauchen zu verzichten oder es weitestgehend einzustellen. Dies reduziert das Risiko für Lungenkomplikationen und Wundinfekte erheblich. Für Unterstützung sprechen Sie Ihren Hausarzt oder uns an.

2. Täglich mindestens 15 Minuten spazieren gehen unterstützt die Fitness und das Herz-/Kreislaufsystem.

3. Trinken Sie am Tag vor der Operation keinen Alkohol. Es könnte zu schweren Wechselwirkungen mit verabreichten Medikamenten kommen. Geben Sie Bescheid, falls Sie Hilfe benötigen, Ihren Alkoholkonsum zu reduzieren.

4. Die Entlassung nach einer Tumoroperation am Darm erfolgt in den meisten Fällen nach sieben bis zehn Tagen. Planen Sie bitte im Voraus: Bereiten Sie Ihre Wohnung für Ihre Rückkehr nach der Operation vor. Sie benötigen eventuell Hilfe von Familie oder Freunden für Einkäufe oder den Haushalt. Fragen Sie bitte bereits jetzt nach.

Ernährung

Das Erkennen und Behandeln von Ernährungsstörungen ist ein wichtiger Teil der Behandlung jedes Tumorpatienten, um die Körperreserven, die Verträglichkeit und den Verlauf der Behandlung günstig zu beeinflussen. Körperliche Bewegung unterstützt dabei den Aufbau von Muskelmasse.

Grundsätzlich sollten Sie auf eine ausreichende Energie- und Eiweißzufuhr achten. Der Bedarf an Vitaminen und Spurenelementen entspricht dem von gesunden Menschen. Gerne beraten wir Sie auch im individuellen Gespräch.

Sogenannte „Krebsdiäten“ werden nicht empfohlen, sie können sogar schädlich sein.

Welche Dinge muss ich mit ins Krankenhaus bringen?

- Diese Broschüre
- Krankenversicherungskarte und Einweisungsschein vom Hausarzt oder Gastroenterologen
- Medikamentenplan
- Alle nicht in unserem Hause erhobenen Befunde
- Befunde bzgl. Erkrankungen, wegen denen Sie regelmäßig behandelt werden, z. B. von einem Herz- oder Lungenfacharzt
- Bademantel, Hausschuhe, festes Schuhwerk (Turnschuhe o.ä.)
- Bequeme Kleidung, z.B. einen Jogginganzug, Schlafanzug bzw. Nachthemd
- Persönliche Badartikel (Zahnbürste, Zahncreme, Haarbürste, Deo, Rasierutensilien etc.)
- Hörgeräte, Brille, Kontaktlinsen falls vorhanden
- Gehilfen, Rollator falls vorhanden
- Bringen Sie wenn möglich zuckerfreie Kaugummis bzw. Kaubonbons mit in die Klinik; bei Zahnersatz bitte vorher testen

Die stationäre Aufnahme zur Operation

Nachdem die erhobenen Befunde einen Operation notwendig machen, erhalten Sie heute in einem präoperativen Gespräch diese Broschüre und einen Termin zur Operation.

Da Ihre Operation aufgrund einer Krebserkrankung erfolgen wird, ist eine Anschlussheilbehandlung sinnvoll. Damit diese – sofern keine anschließende Tumorbehandlung (Chemotherapie/Bestrahlung) notwendig ist – zeitnah nach der Entlassung erfolgen kann, stellen wir frühzeitig einen Kontakt zu unserer Sozialüberleitung her.

Diese erreichen Sie bei Bedarf auch unter Tel.: **09128 50-43431**

Finden Sie sich am Aufnahmetag bitte zu der genannten Uhrzeit im Einbestellungsbrief bei uns auf Station 15A ein. In der Regel ist dies zwischen 6 und 6:30 Uhr der Fall. Bei der Station 15A handelt es sich um eine präoperative Station. Nach dem Eingriff werden Sie in der Regel auf die Station 19 (gesetztlich versicherte Patienten) oder auf unsere Wahlleistungsstationen 1 Süd oder 1 Nord verlegt.

Abführmaßnahmen

(diese verringern das Risiko von Wundheilungsstörungen)

- 2 Liter Darmspüllösung (wie zur Darmspiegelung)
- anschließend nehmen Sie bitte nur noch flüssige Kost zu sich
- etwa eine halbe Stunde später nehmen Sie zwei Antibiotika ein

Eine schriftliche Anleitung hierzu erhalten Sie im in der zentralen Patientenaufnahme.

Stomamarkierung

Falls wir mit Ihnen die Anlage eines künstlichen Darmausgangs besprochen haben, wird dieser am Aufnahmetag angezeichnet und ein ausführliches Beratungsgespräch geführt.

Wann muss ich die Operation absagen?

Wenn Sie Fieber bekommen oder sich nicht wohl fühlen, rufen Sie bitte frühzeitig im Zentralen Belegungsmanagement an.

Tel.: **09128 50-42303**

Alternativ wenden Sie sich bitte ans Chefarztsekretariat der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie unter Telefon 09128/50-43478.

Körperpflege am Tag vor der Operation

- Bitte gehen Sie am Abend vor der Operation duschen.
- Danach ziehen Sie sich frische Kleidung an.
- Bitte tragen Sie keine Pflegeprodukte wie z. B. Körperlotion auf.
- Bitte verwenden Sie kein Make-up oder Nagellack.
- Bitte rasieren Sie sich nicht im Operationsgebiet (zwischen Brust und Schambereich).
- Legen Sie Ihren Körperschmuck ab, am besten lassen Sie ihn bereits zu Hause.

Am Operationstag

- Nehmen Sie Ihre Medikamente, wie mit uns besprochen, mit einem Schluck Wasser ein.
- Bitte legen Sie allen Schmuck, Brille und Hörgeräte ab. Entfernen Sie Kontaktlinsen.
- Wertgegenstände, die Sie nicht zu Hause lassen konnten, werden in einer Kiste zusammen mit Ihrem Gepäck eingeschlossen bzw. verblompt.
- Entfernen Sie losen Zahnersatz.
- Sie bekommen von uns ein Patientenhemd und Kompressionsstrümpfe, die Sie bitte anziehen. Wenn nötig, helfen wir Ihnen gerne.
- Legen Sie Ihre persönliche Kleidung vollständig ab.
- Sollte es für sie angenehmer sein, dürfen Sie eine Einmal-Unterhose tragen.

Der Transport in den OP

Ein Transporteur bringt Sie in den Operationstrakt, wo Sie von einer Operationspflegekraft in Empfang genommen werden. Nach dem Abgleich Ihrer Personendaten und der geplanten Operation, werden Sie auf die Operationsliege umgebettet. Anschließend werden Sie in einen speziellen Vorbereitungsraum gebracht, wo alle Vorbereitungen zur Narkose getroffen werden.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass sich eine vorhergehende Operation verzögern kann und somit keine minutengenaue Vorplanung garantiert ist.

Nach der Operation

Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum verlegt (nach großen Eingriffen oder aufgrund von Vorerkrankungen auf die Intensivstation). Hier werden folgende Dinge durchgeführt:

- Sie werden von einer Anästhesiepflegekraft betreut.
- Ihre Vitalwerte werden kontinuierlich überprüft (Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung).
- Sie erhalten Flüssigkeit und – soweit notwendig – Schmerzmittel über die Vene.
- Bei Bedarf wird Ihnen noch Sauerstoff verabreicht.
- Im Rahmen der Operation wurde Ihnen ein Urinkatheter angelegt, so dass Ihre Urinausscheidung kontrolliert werden kann.
- Wenn Sie ausreichend wach sind und keine Übelkeit verspüren, dürfen Sie bereits etwas trinken.
- Sie können bereits jetzt mit leichten Beinübungen im Bett beginnen.
- Bei unauffälligem Verlauf werden Sie wieder auf die Normalstation verlegt.

Bei größeren Eingriffen oder schweren Vorerkrankungen ist möglicherweise eine Überwachung oder Therapie auf der Intensivstation für einige Tage notwendig.

Wer rastet, der rostet

Ausreichend Bewegung nach der Operation

Langes Liegen nach einer Operation kann zu ernsten Komplikationen führen (z.B. Lungenentzündungen, Blutgerinnselbildung in den Beinvenen, Abbau von Muskulatur, Rückenschmerzen). Deshalb sollten Sie bereits am Operationstag im Bett mit leichten Übungen beginnen und diese im Verlauf fortführen.

Beinübungen (4x pro Stunde)

1. Kreisende Bewegungen mit den Füßen, abwechselnd nach rechts und nach links
2. Wechselndes Anziehen der Füße und hinunterdrücken (als würden Sie Gas geben)
3. Strecken Sie die Knie komplett durch und spannen Beine und Gesäß fest an. Dabei ziehen die Zehen nach oben.

Atemübungen (10x pro Stunde)

Regelmäßige Atemgymnastik dient dazu, das Risiko einer Lungenentzündung zu reduzieren.

Im Allgemeinen reicht ein sog. Triflow hierzu aus. Dies ein Gerät mit drei bunten Kugeln, die zum Schweben gebracht werden sollen. In der einen Richtung durch Ansaugen, in der anderen durch Hineinblasen. Gern unterstützen wir Sie bei der ersten Anwendung.

Wiederholen Sie die Übung zehnmal pro Stunde.

Schmerzbehandlung nach der Operation

Um die notwendigen Übungen durchzuführen und sich damit rascher zu erholen, ist es notwendig, möglichst wenig Schmerzen zu haben.

Denn so ist es möglich:

- Leichter und tiefer zu atmen
- Sich besser zu bewegen und aufzustehen
- Besser zu schlafen
- Sich auf individuelle Dinge zu konzentrieren, die Ihnen wichtig sind (Lesen, Unterhaltungen, Musik hören)

Die Schmerztherapie erfolgt je nach Operation und individueller Situation auf unterschiedliche Art und Weise.

Der Peridural-Katheter (PDK)

Der Periduralkatheter ist ein Schmerzkatheter, der im Rahmen der Narkosevorbereitung in Ihren Rücken eingebracht wird. Über eine Pumpe erfolgt die kontinuierliche Abgabe von Schmerzmittel. Sollte dies nicht ausreichen, so können Sie selbst über einen Knopf zusätzliches Schmerzmittel applizieren. Eine Überdosierung ist nicht möglich.

Ein PDK ist meist nur bei größeren offenen Operationen notwendig.

Schmerzmittelgabe (über die Vene oder Tropfen/Tabletten)

Am Operationstag erhalten Sie die notwendigen Schmerzmittel als Infusion. Bereits am ersten postoperativen Tag ist es in aller Regel möglich, diese in Tabletten- oder Tropfenform einzunehmen.

Für eine optimale Schmerztherapie werden wir Sie regelmäßig nach der Stärke Ihres Schmerzes auf einer Skala von 0–10 befragen (0 = kein Schmerz, 10 = der stärkste vorstellbare Schmerz).

Die Schmerzen sollten in einem für Sie erträglichen Maß bleiben und eine „4“ auf der Schmerzskala nicht überschreiten.

- Bitte teilen Sie der zuständigen Pflegekraft mit, wenn die Schmerzmittel für Sie nicht ausreichen.
- Es besteht keine Gefahr der Abhängigkeit.
- Das Ziel der Schmerztherapie ist es, die Schmerzen für Sie erträglich zu halten und so eine freie Atmung und das Aufstehen und moderate Bewegen zu ermöglichen.

Zurück auf der Station

Nach der Überwachung im Aufwachraum werden Sie in Ihr Zimmer auf der Station gebracht.

- Hier erfolgt bereits am Operationstag die erste Mobilisation z. B. im Rahmen eines Toilettenganges. Bitte stehen Sie beim ersten Mal nicht alleine auf. Lassen Sie sich von einer Pflegekraft begleiten.
- In aller Regel dürfen Sie bereits am Abend nach der Darmoperation flüssige Kost zu sich nehmen.
- Um die Darmaktivität anzuregen, ist es sinnvoll, ein zuckerfreies Kaugummi für ca. 30 Minuten zu kauen. Für Prothesenträger gibt es spezielle Kaugummis zum Bsp. in der Apotheke.
- Führen Sie Arm- und Beinübungen durch und beginnen Sie mit Atemtraining, um einer Lungenentzündung entgegenzuwirken.
- Sie erhalten täglich eine Spritze zur Thromboseprophylaxe. Lassen Sie sich anleiten, denn ein Fortführen ist über den Krankenhausaufenthalt hinweg notwendig.

Der erste Tag nach der Operation

Schmerzen

Sie erhalten Schmerzmittel nach einem festen Schema. Bitte melden Sie sich bei der zuständigen Pflegekraft, wenn diese nicht ausreichen sollten. Als Grenzwert betrachten wir „4“ auf der Schmerzskala.

Was erwartet mich am ersten Tag?

- Sollte die Mobilisation schon gut möglich gewesen sein, wird ein etwaiger Urinkatheter entfernt. Danach sollten Sie aufstehen und ins Bad gehen.
- Sobald Sie ausreichend trinken können, werden die Flüssigkeitsgaben über die Vene beendet.
- Mit Hilfe der Physiotherapie werden Sie auf den Gang geführt und unternehmen einen kleinen Spaziergang. Dies beugt Beinvenenthrombosen und dem Abbau von Muskulatur ebenso vor wie einer Lungenentzündung.
- Gerne können Sie am Nachmittag mit Ihrem Besuch einen weiteren Spaziergang unternehmen.

Verhalten

- Versuchen Sie, mindesten vier Stunden am Tag außerhalb Ihres Bettes zu verbringen (Stuhl, Spaziergang, Aufenthaltsraum).
- Essen Sie nach Möglichkeit nicht im Bett, sondern setzen sich an den Tisch.
- Wiederholen Sie mehrmals täglich leichte gymnastische Übungen und stündlich das Atemtraining.

Mahlzeiten

Sobald Sie es gut vertragen, wird der Kostaufbau fortgeführt werden. Um die Darmtätigkeit weiter zu unterstützen, kauen Sie dreimal täglich für ca. 30 Minuten zuckerfreies Kaugummi.

Der zweite Tag nach der Operation

Schmerzen

- Sie erhalten Schmerzmittel nach einem festen Schema. Bitte melden Sie sich bei der zuständigen Pflegekraft, wenn diese nicht ausreichen sollten. Als Grenzwert betrachten wir „4“ auf der Schmerzskala.
- Wenn Sie einen Periduralkatheter (PDK) im Rücken haben sollten, so werden Sie von den Fachkollegen der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin gesondert visitiert und ggf. die Dosis der Schmerzmedikamente langsam reduziert.

Während der Operation eingelegte Drainagen für Wundflüssigkeit werden je nach Menge und Qualität des Sekrets heute oder in den nächsten Tagen entfernt.

Aktiv sein

Bewegen Sie sich mindestens dreimal täglich auf dem Stationsflur.
Steigern Sie die Zeit der Bewegung täglich.

Verhalten

- Wenn möglich, halten Sie sich acht Stunden außerhalb des Bettes auf.
- Nehmen Sie die Mahlzeiten sitzend am Tisch ein.
- Für Toilettengänge und zum Waschen nutzen Sie die Nasszelle.
- Sie dürfen gerne bequeme eigene Kleidung tragen.
- Sie dürfen duschen.

Mahlzeiten

- Der Kostaufbau hängt davon ab, wie er vertragen wird. Nehmen Sie sich Zeit zum Essen und kauen Sie gut.
- Nehmen Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich.
- Kauen Sie auch weiterhin dreimal täglich für 30 Minuten zuckerfreies Kaugummi.

Der dritte Tag nach der Operation

Schmerzen

- Sie erhalten Schmerzmittel nach einem festen Schema. Bitte melden Sie sich bei der zuständigen Pflegekraft, wenn diese nicht ausreichen sollten. Als Grenzwert betrachten wir „4“ auf der Schmerzskala

- Falls die Schmerzen mit Tabletten oder Tropfen gut zu beherrschen sind, wird der PDK entfernt.

Aktiv sein

Versuchen Sie Ihre aktiven Phasen weiter zu steigern und verbringen Sie so wenig Zeit wie möglich im Bett.

Planung der Entlassung aus dem Krankenhaus

Die Entlassung ist möglich, wenn diese fünf Punkte erfüllt sind:

1. Ihre Schmerzen sind unter Kontrolle, also dauerhaft unter 4 auf der Schmerzskala.
2. Sie sind ausreichend aktiv und selbstständig, um zu Hause zurecht zu kommen.
3. Ihr Magen-Darm-Trakt funktioniert gut (Nahrungsaufnahme, Wind- und Stuhlabgang).
4. Es gibt keinen Hinweis auf Komplikationen.
5. Die häusliche Versorgung, ggf. mit Unterstützung durch einen Pflegedienst, ist organisiert.

Wieder zu Hause

Was muss ich nach der Entlassung beachten?

Komplikationen können auch noch einige Tage nach der Operation auftreten, sehr selten auch nach der Entlassung. Daher müssen Sie wissen, was normal ist und was einen Kontakt mit unserer Klinik erfordert.

Chefarztsekretariat der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie:
Telefon **09128 50-43478** (Mo–Fr 7.30 – 13.30 Uhr derzeit)

Tel. der Zentralen Notaufnahme: **09128 50-43231**
(außerhalb der Dienstzeiten oder in dringenden Fällen)

Bauchschmerzen

Bauchschmerzen sind nach einer Darmoperation nichts Ungewöhnliches und können noch einige Zeit anhalten. Nehmen Sie daher die mitgegebenen Schmerzmittel zunächst in der Dosierung weiter, wie sie im Entlassbrief empfohlen wurde. Wenn Sie keine Schmerzen mehr haben, so können Sie die Einnahme eigenständig reduzieren.

Sollten Sie die verordneten Schmerzmittel nicht vertragen (Magenschmerzen, Sodbrennen, Durchfall), besprechen Sie dies bitte mit Ihrem Hausarzt oder rufen uns direkt an.

Wenn die Schmerzmittel allerdings nicht helfen oder die Schmerzen sogar zunehmen, melden Sie sich bitte umgehend bei uns.

Die Hautnaht

Es ist möglich, dass die Hautnaht nach der Operation leicht gerötet erscheint und die Empfindung in diesem Bereich für einige Wochen gestört ist.

Bitte stellen Sie sich nach der Entlassung bei Ihrem Hausarzt vor. In der Regel führt dieser auch die Wundkontrollen durch.

Wundinfektionen können auch nach der Entlassung noch auftreten. Bitte stellen Sie sich bei uns erneut vor, wenn die Wunde schmerzt, gerötet oder überwärmt ist sowie bei Flüssigkeitsaustritt aus der Wunde.

Nach minimal-invasiven Operationen sind die Wunden häufig mit innenliegenden, auflösbaren Fäden vernäht. Fäden, die außen an der Haut zu sehen sind oder Hautklammern können vom Hausarzt 10 bis 12 Tage nach der Operation entfernt werden.

Magen-Darm-Funktion

Ihre Darmtätigkeit kann nach der Operation noch für einige Zeit etwas gestört sein, so dass Stuhlunregelmäßigkeiten auftreten können (Durchfall, Verstopfung).

Diese Symptome sollten mit der Zeit jedoch verschwinden. Mit der Entlassung dürfen Sie prinzipiell alles essen, was Sie vertragen. Verzichten Sie anfangs auf stark blähende Speisen. Probieren Sie aus, was Ihnen bekommt und erweitern Sie Ihren Speiseplan schrittweise zur Ihrer gewohnten Kost. Wichtig ist, dass Sie gut kauen und ausreichend trinken.

Duschen und Baden

Duschen dürfen Sie ab dem zweiten Tag nach der Operation. Verzichten Sie im Bereich der Narbe noch auf Seifen und Bürsten.

Auf Baden, Schwimmen und Saunieren sollte Sie mindestens drei bis vier Wochen nach der Operation verzichten.

Aktiv sein zu Hause

Moderate Bewegung hilft Ihnen, sich von der Operation zu erholen und wirkt sich positiv auf Ihr Herz-Kreislauf-System aus.

Versuchen Sie mehrere kleine Spaziergänge am Tag zu unternehmen. Beginnen Sie mit kleinen Runden, die Sie gut bewerkstelligen können und steigern Sie im Verlauf Dauer und Intensität langsam, bis Sie Ihre normale Aktivität wieder erreicht haben. Auch Fahrradfahren und leichter (Ausdauer-)Sport sind wieder möglich.

Organisieren Sie sich bereits im Vorfeld etwas Unterstützung von Freunden und Familie z. B. bei

- der Begleitung nach Hause
- der Begleitung bei Spaziergängen
- Hausputz
- Kochen und Einkaufen
- Wäsche waschen

Arbeiten nach der Operation

Ihr Hausarzt wird gemeinsam mit Ihnen entscheiden, wann Sie wieder arbeiten gehen können. Dies richtet sich meist nach der Art der Operation und Ihrem Betätigungsfeld.

Bitte kontaktieren Sie uns, wenn

- Ihre Wunde schmerzt, gerötet und überwärmt ist oder sich Flüssigkeit entleert.
- Sie Fieber haben (über 38° C).
- Sie erbrechen müssen und nichts mehr essen und trinken können.
- die Schmerzen trotz Schmerzmitteln stärker werden.

Tel. der Zentralen Notaufnahme: **09128 50-43231**

Besonderheiten an unserer Klinik

Ihr Fall wird individuell in der interdisziplinären Tumorkonferenz zwischen Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen und ggf. anderen Fachdisziplinen besprochen und die für Sie optimale Therapie nach aktuellem Wissensstand empfohlen.

- Sollte diese Besprechung erst nach der Entlassung stattfinden, so werden Sie nach Ihren Wünschen in einem persönlichen Gespräch in unserer Sprechstunde oder telefonisch informiert werden.
- Sie werden durch Psychologen begleitet und in der Krankheitsbewältigung unterstützt.
- Sie werden durch unsere Sozialüberleitung in Fragen der Rehabilitation, Schwerbehindertenrecht, weitere Leistungen des Sozialversicherungsträgers und zu finanziellen Hilfsmöglichkeiten kompetent beraten.
- Bei Bedarf kann eine Ernährungsberatung erfolgen.
- Durch die Tumorerkrankung besteht ein erhöhtes Risiko der Blutgerinnselbildung (Thrombose). Deshalb sollte die „Thrombosespritzen“ für vier Wochen nach der Operation fortgesetzt werden. Unsere Pflegekräfte leiten Sie in der selbstständigen Durchführung an.
- Etwa 30 Tage nach der Operation werden Sie von uns nach Ihrem Befinden befragt. In diesem Gespräch können Sie auch gerne offen gebliebene Fragen ansprechen und klären.

Krankenhaus Rummelsberg GmbH
Rummelsberg 71
90592 Schwarzenbruck
Tel.: 09128 5040
kru-verwaltung@sana.de
krankenhaus-rummelsberg.de

Ein Haus der Sana Kliniken AG | www.sana.de

Titelbild: Gorodenkoff / stock.adobe.com; Teambild, Portraits: Uwe Niklas, Grafiken S. 5,6,7,8,11,13,14,16,17,21: tasty_cat / stock.adobe.com