

Patienteninformation

Ein gutes Bauchgefühl

Wie Sie sich rasch von einer
Bauchoperation erholen.

Helios Klinik Müllheim
Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie





Inhalt

Der Behandlungsablauf	6
Die Bauchoperation	7
Vor der Operation	8
Wie kann ich mich auf die Operation vorbereiten?	8
Die Sprechstunde vor der Operation	9
Wann muss ich meine Operation absagen?	9
Ernährung	10
Körperpflege am Tag vor der Operation	12
Ernährung am Tag vor der Operation und am Morgen des Operationstages	13
Der Operationstag	14
Welche Dinge muss ich mit in das Krankenhaus bringen?	14
Aufnahme einen oder mehrere Tage vor der Operation	14
Aufnahme am Tag der Operation	15
Transport in den Operationssaal	15
Nach der Operation im Aufwachraum	15
Genügend Bewegung im Krankenhaus (Beinübungen, Atemgymnastik und Hustenübungen)	16
Schmerzbehandlung nach der Operation	17
Schmerz Tages-Protokoll bei der Erstvorstellung	18
Modul A: Allgemeinbefindlichkeit	19
Im Patientenzimmer	20
Tag 1 nach der Operation	21
Tag 2 nach der Operation	22
Tag 3 nach der Operation	23

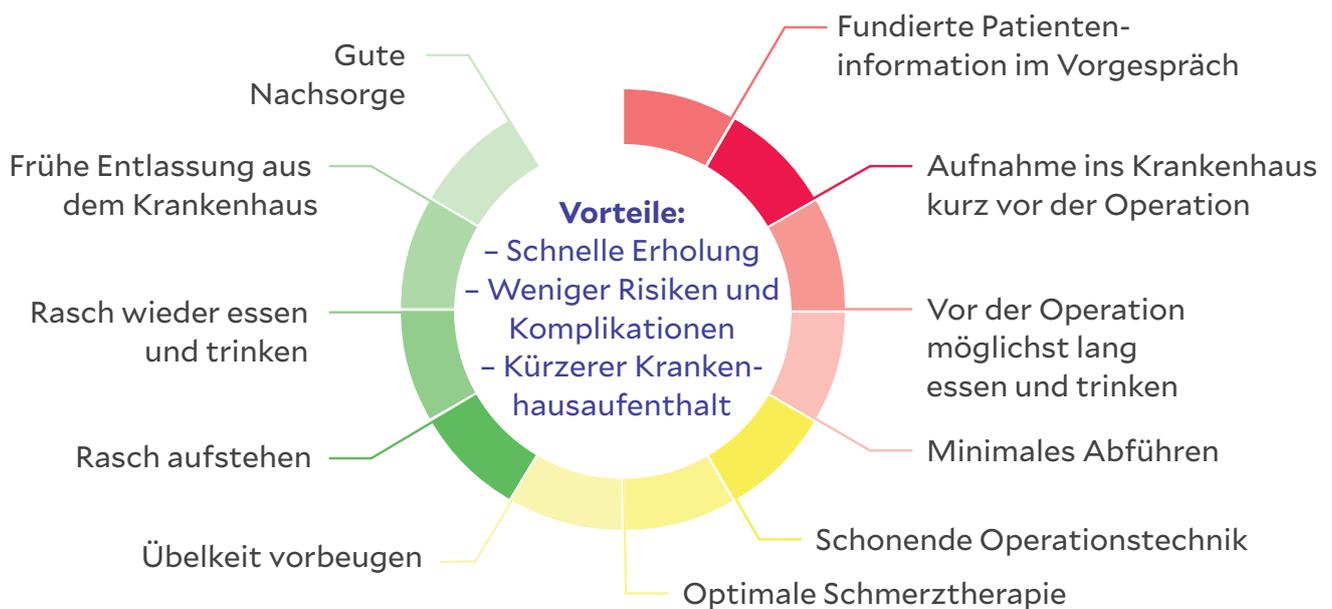
Dies ist eine Broschüre für:



Nach der Entlassung	24
Verhalten Zuhause nach der Entlassung	24
Bauchschmerzen	25
Die Hautnaht	25
Wundkontrollen	25
Magen-Darm-Funktion	25
Duschen und Baden	26
Aktiv sein Zuhause	26
Arbeiten nach der Operation	26
Wann muss ich meinen Chirurgen anrufen?	26
Besonderheiten bei Eingriffen am Dick- oder Enddarm	27
Besonderheiten bei Eingriffen bei Krebserkrankten	28
Patiententagebuch	29
Der Operationstag	29
1. postoperativer Tag	30
2. postoperativer Tag	30
3. postoperativer Tag	31
4. postoperativer Tag	32
5. postoperativer Tag	33
Der Entlassungstag	33
Notizen	34
Anfahrt	35



Übersicht über das Programm



Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihnen steht in Kürze eine Operation im Bauchraum bevor. Um häufig gestellte Fragen, die damit in Zusammenhang stehen, vorab zu beantworten und Sie auf Ihren Krankenhausaufenthalt vorzubereiten, wurde diese Broschüre entwickelt. Bitte lesen Sie sie aufmerksam durch, vielleicht gemeinsam mit Ihrer Familie oder Ihren Freunden, und bringen Sie sie am Aufnahmetag wieder mit in die Klinik.

In den letzten Jahrzehnten hat sich ein deutlicher Wandel der Abläufe rund um Operationen entwickelt. Ihnen als Patient* kommt dabei eine aktive Rolle zu, damit Sie sich möglichst rasch von der Operation erholen können.

Aktiv kann aber nur werden, wer gut informiert ist. Deshalb wollen wir Sie noch vor Ihrem Krankenhausaufenthalt mit dieser Broschüre aufklären und beraten. Zögern Sie bitte nicht, weitergehende Fragen oder Unklarheiten in den persönlichen Gesprächen mit Ihren Chirurgen und Pflegekräften zu klären.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Klinikaufenthalt mit rascher Genesung!

Ihr PD Dr. Matthias Goos, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen im weiteren Verlauf verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jedes Geschlecht.



Der Behandlungsablauf

in der Helios Klinik Müllheim

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes durchlaufen Sie einen standardisierten Behandlungsablauf, vergleichbar mit einem Trainingsprogramm. Wir nennen dieses Programm „Fast Track“ oder „ERAS[®]“, was auf deutsch „raschere Erholung nach Operationen“ bedeutet. Die in diesen Programmen enthaltenen Empfehlungen haben wir im Folgenden auf unsere Klinik angepasst.

Ziel dieses Programms ist es, Ihr körperliches Gleichgewicht rund um die Operation so wenig wie möglich zu stören, Ihre Erholung zu beschleunigen und Ihre Selbständigkeit weitgehend zu erhalten bzw. früh zurück zu gewinnen. Um diese Ziele optimal zu erreichen, ist es wichtig, dass Sie aktiv unseren Behandlungsablauf unterstützen. Das bedeutet zum Beispiel, dass Sie sich schon kurz nach der Operation möglichst viel bewegen sollten. Weitere Details zu den mehr als 20

Behandlungsansätzen unseres Programms erläutern wir Ihnen auf den kommenden Seiten. Wir legen Wert darauf, dass Sie gut informiert sind und die Behandlungsschwerpunkte verstehen und mittragen.

Sollten Sie nach Abschluss der Lektüre dieser Broschüre weitere Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen.

Die Vorteile des Programms:

- schonende Operationstechnik
- weniger Komplikationen
- weniger Schmerzen
- weniger Übelkeit nach der Operation
- möglichst schnell normal essen und trinken
- raschere Wundheilung
- frühe Entlassung aus dem Krankenhaus
- persönliche Nachbetreuung

Die Bauchoperation

Was geschieht bei einer Bauchoperation?

Bei einer Bauchoperation wird in aller Regel ein Teil eines oder mehrerer Organe (z. B. von Darm oder Leber) entfernt. Zuweilen ist auch die Entfernung eines gesamten Organes etwa des Magens notwendig.

Die Operation kann hierbei prinzipiell auf zwei Arten erfolgen:

Laparoskopische Operation (Schlüsselloch- oder Knopfloch-Chirurgie)

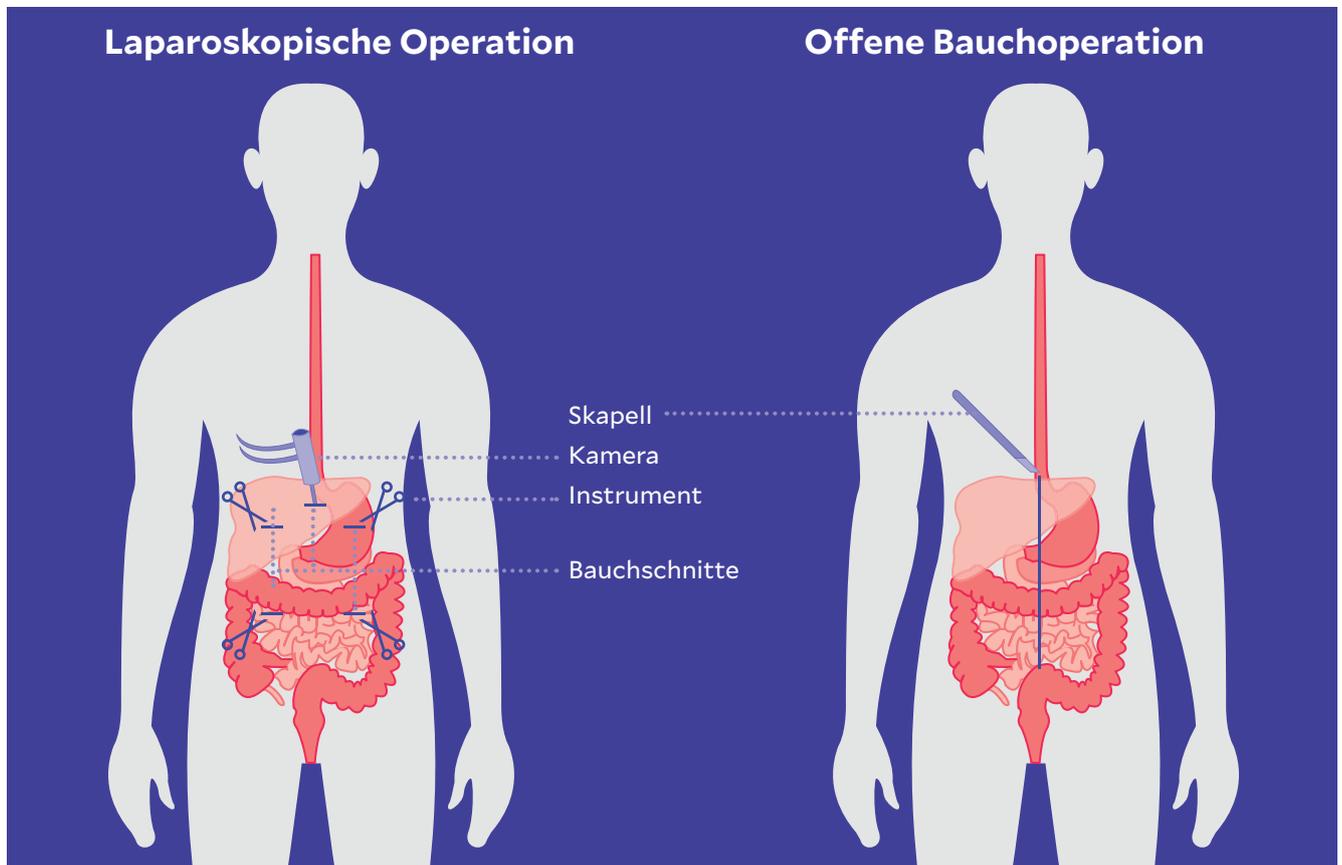
Der Operateur wird drei bis vier kleine Schnitte (5 bis 10 mm) setzen. Über diese Schnitte wird der Bauch zunächst mit einem Gas (CO₂) gefüllt und dann wird eine Kamera in den Bauch eingeführt. Hierüber wird die Operation auf einen Monitor übertragen. Die

Operation selbst wird mit kleinen Arbeitsinstrumenten im Bauch durchgeführt. Um das entfernte Gewebe aus dem Bauch hervorzuholen, ist je nach Größe des Präparates die Anlage eines wenige Zentimeter großen Bergeschnittes notwendig.

Offene Bauchoperation

Der Chirurg wird den Bauch über einen größeren Schnitt eröffnen um die Operation durchzuführen.

Um Ihre Erholung zu fördern, versuchen wir immer mehr Eingriffe in Schlüsselloch-Technik durchzuführen. Größere Eingriffe im Oberbauch, z. B. an Leber, Magen und Bauchspeicheldrüse, bedürfen zumeist aber noch der offenen Technik.



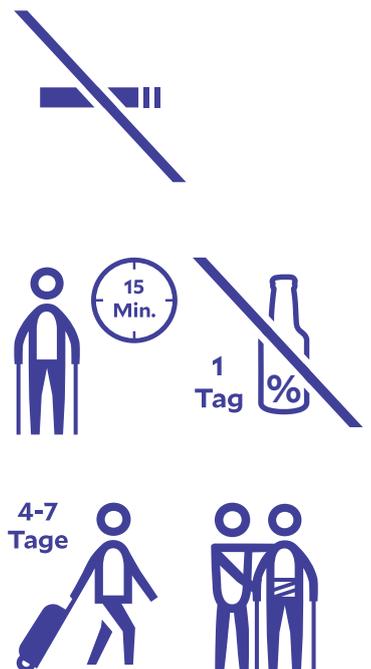


Vor der Operation

Die richtige Vorbereitung

Wie kann ich mich schon im Vorfeld des Krankenhausaufenthaltes auf die Operation vorbereiten?

1. Versuchen Sie komplett auf das Rauchen zu verzichten oder es weitgehend einzustellen! Dies reduziert das Risiko für Lungenkomplikationen und Wundinfekte erheblich. Unterstützung erhalten Sie beispielsweise über die Homepage www.rauchfrei-info.de.
2. Täglich mindestens 15 Minuten Spaziergehen kann helfen Ihren Körper bis zur Operation fit zu halten.
3. Trinken Sie am Tag vor der Operation keinen Alkohol. Alkohol kann mit verabreichten Medikamenten schwere Nebenwirkungen erzeugen. Bitte geben Sie uns Bescheid, falls Sie Hilfe benötigen, Ihren Alkoholkonsum zu reduzieren.
4. Die Entlassung nach der Bauchoperation erfolgt in aller Regel nach vier bis sieben Tagen. Planen Sie daher im Voraus: Bereiten Sie bereits jetzt Ihr Zuhause für Ihre Ankunft nach der Operation vor. Sie benötigen unter Umständen Hilfe von Ihrer Familie oder Freunden für Einkäufe, den Haushalt oder im Bad. Beziehen Sie diese Personen bereits jetzt ein.



Die Aufnahme vor der Operation

Nachdem in unseren Sprechstunden durch den Chefarzt oder einen Oberarzt die Notwendigkeit einer Operation festgestellt worden ist, erhalten Sie diese Broschüre und einen Termin zur stationären Aufnahme.

Bereits in dieser Sprechstunde werden Sie detailliert über die Operation, den Behandlungsablauf und Ihre aktive Rolle vor und nach der Operation aufgeklärt. Nehmen Sie zu diesem Termin gerne eine Vertrauensperson mit: vier Ohren hören mehr als zwei.

Bringen Sie zur Sprechstunde bitte folgendes mit:

- Einen Einweisungsschein vom Hausarzt
- Sämtliche vorliegende Befunde, die das aktuelle Krankheitsgeschehen betreffen, wie z. B. Berichte der Darm- oder Magenspiegelung sowie Röntgenbilder (CD)
- Befunde, die Erkrankungen betreffen, wegen denen Sie regelmäßig in ärztlicher Behandlung sind, z. B. vom Herz- oder Lungenspezialisten
- Einen aktuellen Medikamentenplan

In unserer Sprechstunde erwartet Sie folgendes:

- Der Chirurg wird Sie über Ihren Gesundheitszustand, Medikamente und Allergien befragen.
- Der Chirurg wird Sie untersuchen und im Detail mündlich und schriftlich über die vorgesehene Operation aufklären.

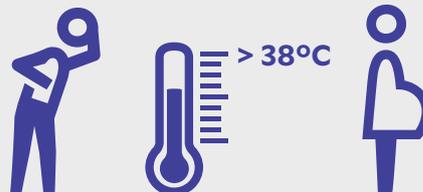
- Falls Sie über andere medizinische Probleme klagen, die für die Operation relevant sind, kann unter Umständen noch eine Beurteilung durch einen anderen Facharzt (z. B. Herzspezialist) notwendig sein. Ggf. erfolgt diese im Rahmen eines weiteren Termins.
- Sollten weitere Untersuchungen für die Operation notwendig sein, werden diese im Rahmen der Sprechstunde organisiert.
- Im Anschluss oder in einem weiteren Termin wird Sie auch der Narkosearzt (Anästhesist) untersuchen und im Detail mündlich und schriftlich über das vorgesehene Narkoseverfahren aufklären.

Wenn Sie Fragen zu Ihrer Aufnahme haben, helfen wir Ihnen gerne weiter. Sie erreichen uns telefonisch zwischen 8:30 Uhr und 13:00 Uhr unter der Telefonnummer T (07631) 88-1111.

Wann muss ich meine Operation absagen?

Wenn Sie Fieber bekommen, sich nicht wohl fühlen oder schwanger geworden sind, geben Sie uns bitte telefonisch Bescheid.

Sie erreichen uns unter der Telefonnummer:
T (07631) 88-1111



Ernährung

Der Ernährungszustand spielt für die Operation und die Erholung danach eine wichtige Rolle.

Damit wir ermitteln können, wie Ihr Ernährungszustand zu bewerten ist und ob eine ernährungstherapeutische Betreuung empfohlen oder Ihrerseits gewünscht ist, bitten wir Sie den folgenden Fragebogen schon vor dem Termin in unserer Aufnahmesprechstunde auszufüllen.

Größe in m: Aktuelles Gewicht in kg:

Haben Sie in den letzten 6 bis 9 Monaten ungewollt Körpergewicht verloren?

- nein
- ja, und wenn ja:

Wie viel haben Sie vor 3 Monaten etwa gewogen? kg

Wie viel haben Sie vor 6 Monaten etwa gewogen? kg

Wie hoch war Ihr „altes“ Gewicht, bevor Sie abgenommen haben? kg

Haben Sie Begleiterkrankungen?

- Diabetes mellitus mit welchen Diabetes-Medikamenten/Insulin werden Sie behandelt:
- Niereninsuffizienz/Herzinsuffizienz
- Lebensmittel-Allergie/Unverträglichkeit:
- Andere Erkrankungen:

Welche Beschwerden bestehen zurzeit?

- Appetitlosigkeit Völlegefühl
- Abneigungen gegen bestimmte Lebensmittel, wenn ja, gegen welche:
- Schluckbeschwerden Gebissprobleme
- Übelkeit Erbrechen
- Geruchsstörung Geschmacksstörung
- Mundtrockenheit Entzündungen der Mundschleimhaut
- Schwächegefühl Müdigkeit
- Antriebslosigkeit
- Durchfälle (mehr als 3 x/Tag) seit wann:
- Verstopfung Blähungen
- Wassereinlagerung, z. B. in den Beinen
- Fieber starkes Schwitzen
- Sonstige Beschwerden:

Haben Sie zurzeit Schmerzen?

- nein ja, und wenn ja, wie stark sind die Schmerzen:
- (0 = keine bis 10 = extrem / Bitte Zahl hier eintragen)

Wie fühlen Sie sich zurzeit?

ganz miserabel (=10) bis (= 1) sehr gut

Wie ist Ihre häusliche Situation? (hier nur ankreuzen, wenn die Auswahl zutreffend ist)

- alleinlebend keine/geringe Kochkenntnisse
- schlechte Einkaufsmöglichkeiten wer sorgt zu Hause für Sie?

Wie ist Ihre Mobilität/Beweglichkeit

- kaum Einschränkungen kurze Spaziergänge sind möglich
 nur in der Wohnung mobil weitestgehend bettlägerig

Wie ist die aktuelle Nahrungsaufnahme? (geschätzte Nahrungsmenge je Tag)

- 100% (wie gewohnt, keine Einschränkung)
 75% der gewohnten Menge
 50% der gewohnten Menge
 weniger als 50% der gewohnten Menge

Haben Sie länger als 1 Woche weniger als normal gegessen?

- ja nein

Wie viele Mahlzeiten essen Sie pro Tag?

- Frühstück Zwischenmahlzeit
 Mittagessen Zwischenmahlzeit
 Abendessen Spätstück

Essen Sie:

Mindestens einmal pro Tag Milch/Milchprodukte/Käse?

- ja nein

Mindestens ein-bis zweimal pro Woche Eier?

- ja nein

Mindestens ein- bis zweimal pro Woche Fisch?

- ja nein

Mindestens ein- bis zweimal pro Woche Fleisch/ Wurst?

- ja nein

Mindestens einmal wöchentlich Hülsenfrüchte oder Sojaprodukte?

- ja nein

Mindestens zweimal täglich Obst und Gemüse?

- ja nein

Mindestens einmal täglich Brot, Reis, Nudeln und/oder Kartoffeln?

- ja nein

Wie ist die aktuelle Flüssigkeitsaufnahme?

Ihre Trink-/Flüssigkeitsmenge/Tag ca. Liter

Nehmen Sie bereits Trinknahrungen oder ähnliche Zusatzernährung zu sich?

- nein ja, und wenn ja: Trinknahrung ml/Tag
andere Supplemente:

Haben Sie Bedenken, dass Sie sich nicht ausgewogen ernähren oder zu wenig essen?

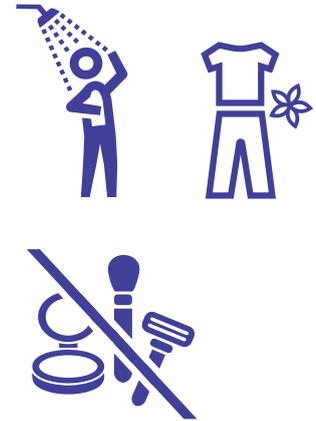
- ja nein

Möchten Sie eine ernährungstherapeutische Betreuung in Anspruch nehmen?

- ja nein

Körperpflege am Tag vor der Operation

- Bitte gehen Sie am Abend vor der Operation duschen oder nehmen Sie ein Bad.
- Danach ziehen Sie bitte frische Kleidung an.
- Bitte tragen Sie keine Körperlotion oder Pflegeprodukte auf Ihre Haut auf.
- Bitte tragen Sie kein Make-up oder Nagellack.
- Bitte rasieren Sie sich nicht im Bereich der geplanten Operation.
- Legen Sie Ihren Körperschmuck ab und lassen ihn zu Hause.



Fragebogen zum Zustand vor der Operation

Um den Erfolg Ihrer Behandlung in den nächsten Tagen besser einschätzen zu können, füllen Sie bitte am Abend vor der Operation den folgenden kurzen Fragebogen aus. Wie haben Sie sich in der Woche vor der Operation gefühlt? Kreuzen Sie bitte pro Zeile die Häufigkeit an, die am ehesten zutrifft.

	NIE	SELTEN	GELEGENTLICH	ZUMEIST	IMMER
Ich konnte problemlos durchatmen.					
Ich konnte das Essen genießen.					
Ich fühlte mich erholt.					
Ich habe gut geschlafen.					
Ich konnte ohne fremde Hilfe für meine persönliche Hygiene sorgen.					
Ich konnte mich gut mit Familie und Freunden unterhalten.					
Ich habe ausreichend Unterstützung von Ärzten und Schwestern des Krankenhauses erhalten.					
Ich konnte arbeiten bzw. meinen normalen Aktivitäten nachgehen.					
Ich fühlte mich wohl und als Herr der Lage.					
Ich habe mich rundherum wohl gefühlt.					
Ich hatte mittelstarke Schmerzen.					
Ich hatte starke Schmerzen.					
Mir war übel oder ich musste erbrechen.					
Ich war ängstlich oder besorgt.					
Ich war traurig oder deprimiert.					

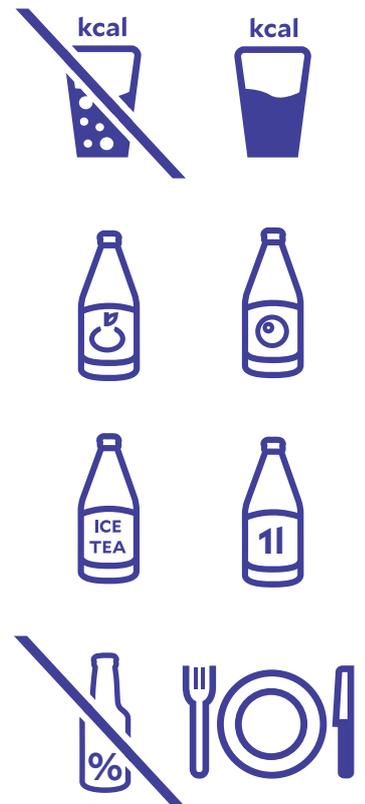
Ernährung am Tag vor der Operation und am Morgen des Operationstages

Was darf ich am Tag vor der Operation und am Morgen des Operationstages essen und trinken?

- Sie sollten am Tag vor der Operation kalorienreiche Getränke ohne Kohlensäure zu sich nehmen. Dies ist wichtig, damit vor der Operation die Kohlenhydratspeicher des Körpers optimal aufgefüllt werden und Sie mit ausreichend Energie versorgt sind.
- Am Abend vor der Operation können Sie zum Beispiel Apfelsaft, Orangensaft, Eistee oder Cranberrysaft zu sich nehmen.
- Nehmen Sie mindestens 1 Liter Flüssigkeit am Tag vor der Operation auf, sofern keine Trinkmengenbeschränkung vorliegt.
- Sie dürfen am Tag vor der Operation normal essen und trinken, verzichten Sie jedoch auf Alkohol.
- Ab Mitternacht bzw. spätestens sechs Stunden vor Beginn der Operation dürfen Sie nichts mehr essen.
- Bis zwei Stunden vor Ihrem Operationstermin dürfen Sie noch trinken (ausgenommen Milch, kohlenstoffhaltige und alkoholische Getränke).
- Bevor Sie sich auf den Weg in die Klinik machen, sollten Sie noch etwa zwei Gläser Apfelsaft, Orangensaft, Eistee, Cranberrysaft oder ungesüßten Tee trinken.

Anschließend bitte nichts mehr trinken.

1 Tag vorher:



6 Stunden vor der OP:



2 Stunden vor der OP:





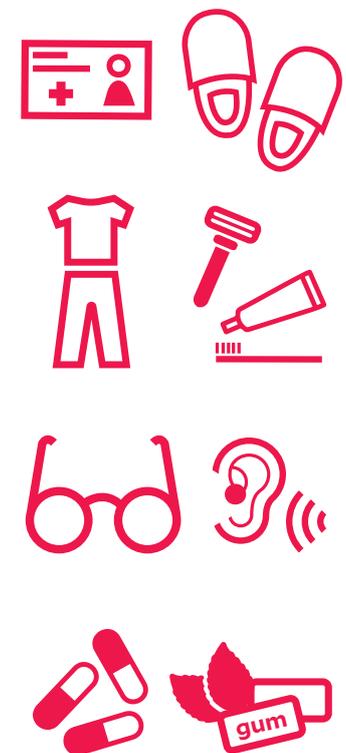
Der Operationstag

Ablauf, Operation, Nachbereitung

Welche Dinge muss ich mit in das Krankenhaus bringen?

- Diese Broschüre
- Krankenversicherungskarte und Einweisungsschein
- Bademantel, Hausschuhe, festes Schuhwerk (Freizeit- oder Sportschuhe)
- komfortable, legere Kleidung, gerne auch einen Jogging-Anzug
- Zahnbürste, Zahnpasta, Haarbürste, Deodorant, Rasierzeug und ggf. Ohrstöpsel
- Brille, Kontaktlinsen mit dazugehörigen Pflegemitteln und/oder Hörgeräte
- Gehhilfen oder Rollator (falls benötigt)
- Medikamentenliste
- Bringen Sie wenn möglich zwei bis drei Packungen Kaugummis mit ins Krankenhaus; bei Zahnersatz Sorte austesten bzw. Kaubonbons mitbringen, um ein Verkleben zu verhindern.

Wertgegenstände, Schmuck oder Kreditkarten lassen Sie bitte zu Hause.



Aufnahme einen oder mehrere Tage vor der Operation

Im Aufnahmegespräch wird Ihnen mitgeteilt, ob Sie am Tag der Operation oder bereits einen oder mehrere Tage vor der Operation ins Krankenhaus aufgenommen werden. Dieses ist unter anderem davon abhängig, ob weitere Untersuchungen vor der Operation notwendig sind. Sollten Sie bereits vor der Operation stationär aufgenommen werden, seien Sie bitte, wenn nichts anderes vereinbart wurde, gegen 9:00 Uhr in der Klinik. Nachdem Sie sich in der Aufnahme angemeldet haben, werden Sie auf Ihre Station gebracht. Für gesetzlich Versicherte ist dies in aller Regel die Station Belchen, für Privatversicherte und für Patienten mit einer Wahlleistung die Station Feldberg.

Aufnahme am Tag der Operation

Falls Sie erst am Operationstag ins Krankenhaus aufgenommen werden, rufen Sie bitte am Vortag der Operation in der Aufnahme an, damit man Ihnen Ihre genaue Ankunftszeit in der Klinik mitteilt.

Tel. Operations-Planung: T (07631) 88-1114

Bitte kommen Sie zu dieser Uhrzeit in den Wartebereich vor der Station Schauinsland im zweiten Obergeschoss der Klinik. Sie müssen sich hier nicht nochmals anmelden, sondern werden automatisch von uns aufgerufen.

Normalerweise werden unsere Patienten zwei bis drei Stunden vor Beginn der Operation einbestellt. Bedenken Sie bitte, dass der Operationsplan und Ihre Operationszeit leider nicht immer garantiert werden können. Es kann unter Umständen passieren, dass Sie etwas früher oder später operiert werden als geplant.

Bitte bedenken Sie, dass die Helios Klinik Mülheim auch ein Akutkrankenhaus ist. Das bedeutet, dass Ihre Operation in seltenen Fällen kurzfristig verschoben werden muss, weil zum Beispiel eine wichtige Notfallopération Vorrang erhält. Ihr Chirurg wird Sie diesbezüglich kontaktieren und einen neuen Operationstermin mit Ihnen vereinbaren.

Unsere Pflegekräfte im Aufnahmezimmer werden Ihnen helfen, sich für die anstehende Operation vorzubereiten.

- Die Pflegekraft wird Ihnen einige allgemeine Fragen zu Ihrem Wohlbefinden stellen.
- Sie werden ein Krankenhaushemd anziehen.
- Die Pflegekraft sorgt dafür, dass Ihre persönlichen Gegenstände an einem sicheren Ort verwahrt werden.

Transport in den Operationssaal

- Sie werden von einem Transporteur in den Operationssaal gebracht, sobald dieser für Sie bereit steht. Dort werden Sie von Mitarbeitern der Anästhesie in Empfang genommen.
- Im Einleitungsraum werden dann alle Vorkehrungen zur Narkose oder ggf. zur Rückenmarksnarkose getroffen.

Nach der Operation im Aufwachraum

Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum gebracht. Hier werden folgende Dinge durchgeführt:

- Ihre Vitalwerte (Puls, Blutdruck, Temperatur) werden häufig überprüft.
- Bei Bedarf wird Ihnen Flüssigkeit intravenös zugeführt (Tropf).
- Unter Umständen wird noch eine Sauerstoffmaske auf Ihre Nase aufgelegt, um Ihnen das Atmen zu erleichtern.
- Möglicherweise wurde ein Urinkatheter gelegt, um Ihre Harn-Ausscheidung zu kontrollieren.
- Eine Anästhesiepflegekraft wird Sie regelmäßig nach Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen fragen, um Ihnen Schmerzmittel zu verabreichen, falls Sie diese benötigen.
- Wenn Sie ausreichend wach sind und keine Übelkeit besteht, dürfen Sie bereits etwas trinken oder ein Wassereis zu sich nehmen.
- Sie können bereits jetzt mit Ihren Beinübungen beginnen (s. nächste Seite).
- Wenn die Zeit im Aufwachraum unauffällig verläuft, werden Sie auf die Normalstation verlegt. Bei größeren Eingriffen oder chronischen Vorerkrankungen ist ggf. zunächst eine Überwachung auf einer Intensivstation notwendig.

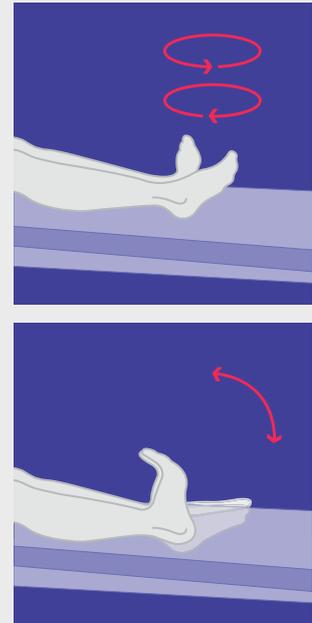
Genügend Bewegung im Krankenhaus

Wenn Sie nach der Operation lange im Bett liegen bleiben, kann dies ernsthafte Probleme verursachen (z. B. Lungenentzündungen, Venenthrombosen und Muskelschwäche). Sie können deswegen schon im Bett mit einigen Übungen beginnen und diese während des gesamten Krankenhausaufenthaltes fortführen.

Beinübungen

1. Bewegen Sie Ihre Füße im Kreis - abwechselnd nach links und rechts.
2. Ziehen Sie Ihre Zehen zum Schienbein heran und drücken Sie sie danach wieder hinunter - so als würden Sie Gas geben.
3. Strecken Sie Ihre Knie komplett durch und spannen Sie Ihre Beine einschließlich Ihres Gesäßes an, indem Sie Ihre Zehen zum Schienbein heranziehen.

Wiederholen Sie jede Übung vier- bis fünfmal pro Stunde.



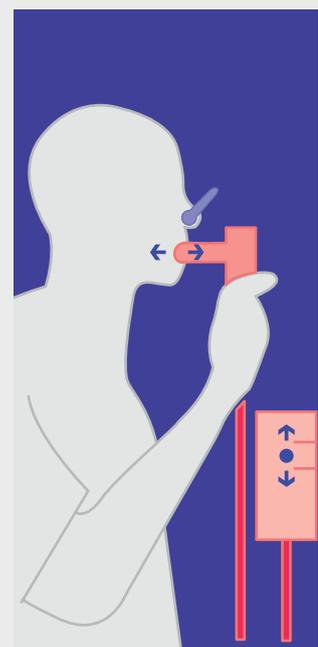
Atemgymnastik und Hustenübungen

Atemgymnastik und Hustenübungen helfen Ihnen dabei Lungenentzündungen vorzubeugen!

Mit Hilfe eines sogenannten EPAP können Sie Ihre Lungen unterstützen tief ein- und auszuatmen. Gehen Sie wie folgt vor:

1. Einatmen: Pressen Sie Ihre Lippen eng um das Mundstück, atmen Sie tief ein und versuchen Sie, den Ball solange wie möglich in der vorherbeschriebenen Markierung zu halten.
2. Ausatmen: Atmen Sie anschließend wieder aus und machen Sie eine Pause für wenige Sekunden.
3. Holen Sie tief Luft und versuchen Sie anschließend zu husten. Halten Sie dabei ein Tuch oder Handtuch vor den Mund.

Wiederholen Sie die Übung zehnmal pro Stunde.





Schmerzbehandlung nach der Operation

Für Ihre Erholung nach der Operation ist es ausgesprochen wichtig, dass Sie möglichst schmerzfrei sind. Denn dadurch können Sie:

- Leichter atmen und tiefer Luft holen
- Sich leichter bewegen und aufstehen
- Besser schlafen
- Sich schneller erholen
- 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.

Peridural-Katheter (PDK)

Der Peridural-Katheter ist ein Schmerzmittel-Katheter, der in Ihren Rücken eingelegt wird. Über eine Pumpe werden darüber ständig Schmerzmedikamente abgegeben. Durch Drücken eines Knopfes an der Pumpe können bei Bedarf zusätzlich Schmerzmittel abgegeben werden. Die Einlage eines PDKs ist meist nur bei größeren Eingriffen im Oberbauch oder offenen Operationen am Enddarm notwendig. Der PDK unterstützt Sie mobil zu bleiben. Benutzen Sie aber bitte den Gehwagen.

Orale, intravenöse oder subkutane Schmerzmittelgabe

Bei den meisten Eingriffen reicht es aus, Ihnen die Schmerzmittel als Tabletten zu geben. Sollte dies nicht möglich sein, können Schmerzmittel auch als Tropf gegeben oder über eine Spritze ins Unterhautfettgewebe verabreicht werden.

Die Schmerzen sollten ein für Sie erträgliches Ausmaß, sprich <4 auf der Schmerzskala, nicht überschreiten.

- Durch die verabreichten Schmerzmittel besteht **keine** Gefahr einer Abhängigkeit!
- Um Ihre Schmerzen optimal zu behandeln, werden Sie regelmäßig nach der Stärke Ihres Schmerzes auf einer Skala von 0 – 10 befragt (0 = kein Schmerz; 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz).
- Das Ziel der Schmerzbehandlung ist, dass die Schmerzen durch Sie gut ertragen werden können. Die Schmerzen sollten soweit reduziert werden, dass Sie aufstehen, sich bewegen und gut Luft holen können.
- Bitte informieren Sie die zuständige Pflegekraft, wenn Ihre Schmerzen das erträgliche Ausmaß überschreiten.

Schmerz Tages-Protokoll bei der Erstvorstellung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, um Ihre aktuelle Schmerz-Situation zur erfassen, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten. Die Antworten dienen ergänzend zu Ihren Angaben im Schmerzfragebogen der Vorbereitung des heutigen ärztlichen Gespräches. Vielen Dank!

Geben Sie im Folgenden die **Stärke Ihrer Schmerzen** an. Kreuzen Sie **in den unten aufgeführten Skalen** an, wie stark Sie Ihre Schmerzen empfinden (unter Ihrer üblichen Medikation). Ein Wert von 0 bedeutet, Sie haben keine Schmerzen, ein Wert von 10 bedeutet, Sie leiden unter Schmerzen, wie sie für Sie nicht stärker vorstellbar sind. Die Zahlen dazwischen geben Abstufungen der Schmerzstärke an.

Geben Sie bitte zunächst Ihre **momentane Schmerzstärke** an:

kein Schmerz [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] stärkster vorstellbarer Schmerz

Geben Sie jetzt bitte Ihre **durchschnittliche Schmerzstärke** während der letzten 4 Wochen an:

kein Schmerz [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] stärkster vorstellbarer Schmerz

Geben Sie jetzt bitte Ihre **größte Schmerzstärke** während der letzten 4 Wochen an:

kein Schmerz [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] stärkster vorstellbarer Schmerz

In den folgenden Fragen geht es um Ihre Schmerzen während der **letzten 3 Monate**. Für diesen Zeitraum möchten wir Genaueres über die **Auswirkungen der Schmerzen** erfahren.

An wie vielen Tagen konnten Sie in den letzten 3 Monaten aufgrund von Schmerzen nicht Ihren üblichen Aktivitäten nachgehen (z. B. Beruf, Schule, Haushalt)?

an etwa Tagen

In welchem Maße haben die Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihren **Alltag** (Ankleiden, Waschen, Essen, Einkaufen etc.) beeinträchtigt?

kein Beeinträchtigung [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] völlige Beeinträchtigung

In welchem Maße haben die Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre **Freizeitaktivitäten** oder Unternehmungen im **Familien- oder Freundeskreis** beeinträchtigt?

kein Beeinträchtigung [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] völlige Beeinträchtigung

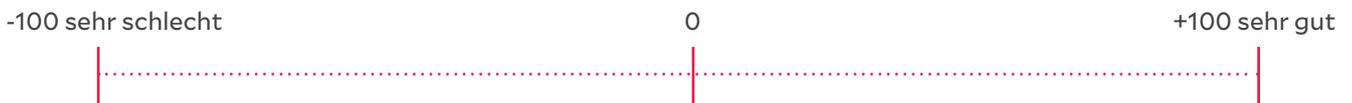
In welchem Maße haben die Schmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre **Arbeitsfähigkeit** (einschließlich Hausarbeit) beeinträchtigt?

kein Beeinträchtigung [0] [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] völlige Beeinträchtigung

Modul A: Allgemeinbefindlichkeit

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**:

A-1. Wie war Ihr **allgemeines Wohlbefinden**? Ordnen Sie Ihrem Befinden eine Position auf der Linie zu, wobei „-100“ einem sehr schlechten Befinden und „+100“ einem sehr guten Befinden entspricht. Machen Sie eine Markierung an der Stelle, die Ihrem Befinden entspricht.



A-2. War Ihre nächtliche **Schlafdauer**:

ausreichend? nicht ausreichend?

A-3. Hatten Sie **Dauerschmerzen**?

nein ja

A-4. Wurden Sie durch Ihre Schmerzen **in Ihren Tätigkeiten und Bedürfnissen eingeschränkt**?

nein ja, ein wenig deutlich stark fast völlig

A-5. Haben die Schmerzen Ihre **Stimmung beeinträchtigt**?

nein ja, ein wenig deutlich stark fast völlig

A-6. Hatten Sie das Gefühl, die **Schmerzen lindernd beeinflussen** zu können?

nein ja, ein wenig deutlich stark fast völlig

A-7 Hatten Sie **sonstige Beschwerden**? (Mehrfachnennungen möglich)

keine

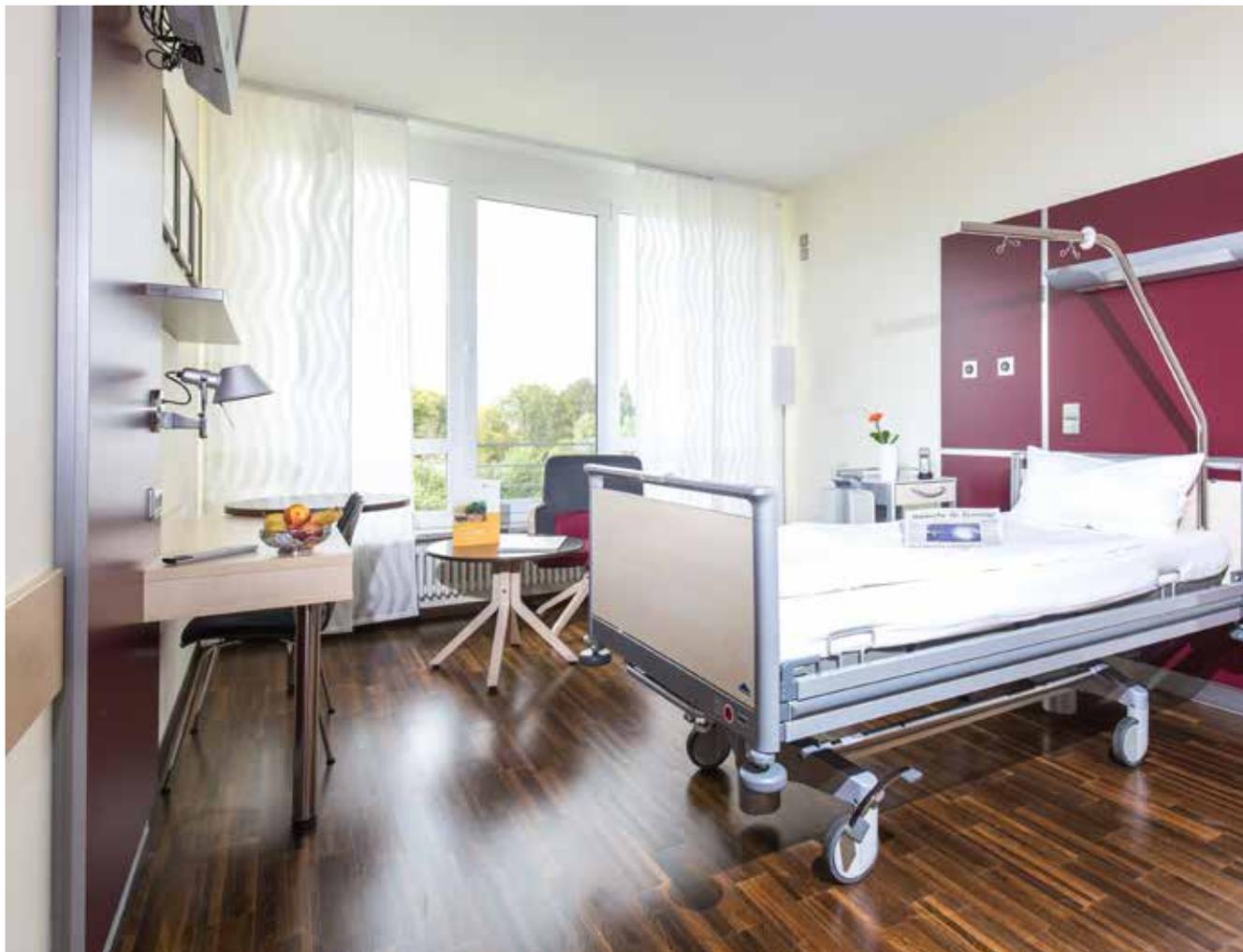
Müdigkeit Niedergeschlagenheit Lustlosigkeit

Übelkeit Appetitlosigkeit Schwindel

Magenbeschwerden Schlafstörungen Verstopfung

Schwitzen Konzentrationsstörung

Andere:



Im Patientenzimmer

Nach dem Aufwachraum werden Sie in der Regel in Ihr Patientenzimmer auf unserer Normalstation verlegt. Manchmal ist aufgrund der Größe des Eingriffes oder wegen Vorerkrankungen des Patienten eine intensivere Überwachung auf einer Intensiv- oder Wachstation nötig.

- Mit Hilfe der Pflegekräfte werden Sie bereits am Operationstag mit der Mobilisation beginnen und z. B. die Toilette aufsuchen.
- Sie können am Abend der Operation nach Eingriffen am Darm bereits flüssige Kost zu sich nehmen, nach Eingriffen im Oberbauch dürfen Sie trinken.
- Um die Darmaktivität anzuregen, ist das Kauen eines Kaugummis für etwa 30 Minuten zu empfehlen.
- Führen Sie Ihre Beinübungen durch. Beginnen Sie mit Ihren Atem- und Hustenübungen, um einer Lungenentzündung vorzubeugen.
- Beginn der medikamentösen Thromboseprophylaxe, die im Regelfall einmal täglich als Injektion ins Unterhautfettgewebe erfolgt.



Tag 1

Nach der Operation

Im Folgenden wird der standardisierte Ablauf unseres Programms dargestellt. Individuelle Anpassungen erfolgen täglich im Rahmen der Visite.

Schmerzen

Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmaß überschreiten. Als Grenzwert betrachten wir einen Wert ab 4 auf der Schmerzskala.

Was passiert am Tag 1 nach der Operation?

- Sollten Sie einen Urinkatheter erhalten haben, kann dieser in Abhängigkeit von Ihrer Fähigkeit spontan Urin zu lassen entfernt werden. Zuweilen muss der Katheter aber mehrere Tage belassen werden. Danach sollten Sie für den Toilettengang aufstehen und das Badezimmer aufsuchen.
- Sobald Sie problemlos trinken können, können wir die Flüssigkeitszufuhr über Ihre Vene stoppen.
- Mit Unterstützung der Physiotherapie werden Sie einen kleinen Spaziergang über den Flur der Abteilung durchführen. Dies hilft Ihnen, einer Muskelschwäche und Venenthrombosen vorzubeugen.
- Angehörige können gerne zu Besuch kommen und einen zweiten Spaziergang über den Flur mit Ihnen unternehmen.

Verhalten

- Versuchen Sie, mindestens vier Stunden am Tag außerhalb des Bettes zu verbringen (Lehnstuhl, Spaziergänge, Korridor).
- Nehmen Sie keine Mahlzeiten mehr im Bett ein. Bitte sitzen Sie während der Mahlzeiten am Tisch in Ihrem Zimmer.
- Wiederholen Sie tagsüber Ihre Atem- und Hustenübungen mehrmals pro Stunde.

Mahlzeiten

- Bei Oberbaucheingriffen (Magen und Bauchspeicheldrüse) dürfen Sie flüssige Kost zu sich nehmen, bei Eingriffen an Dick- und Enddarm gibt es bereits ab heute Brot dazu.
- Sobald dies gut vertragen wird, wird der Kostaufbau weiter gesteigert.
- Kauen Sie drei Mal täglich für 30 Minuten Kaugummis, um Ihre Darmaktivität zu stimulieren.



Tag 2

Nach der Operation

Schmerzen

- Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmaß überschreiten. Als Grenzwert betrachten wir einen Wert ab 4 auf der Schmerzskala.
- Wenn Sie einen Peridural-Katheter im Rücken haben, wird die Dosis der Schmerzmedikamente langsam reduziert. Sollten Schläuche zum Ableiten von Wundflüssigkeiten während der Operation eingelegt worden sein, werden diese in Abhängigkeit von der Qualität und Menge der Fördermenge in den nächsten Tagen entfernt.

Aktiv sein

- Spazieren Sie auf dem Stationsflur mindestens drei Mal pro Tag entlang.
- Wir werden Sie dazu ermuntern, jeden Tag etwas mehr spazieren zu gehen.

Verhalten

- Wenn möglich, halten Sie sich den ganzen Tag außerhalb des Bettes auf, mindestens jedoch acht Stunden pro Tag.
- Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten sitzend am Tisch in Ihrem Zimmer ein.
- Für Toilettengänge und zum Waschen benutzen Sie bitte das Badezimmer. Ab heute ist das Duschen problemlos möglich ohne die Wundheilung zu beeinträchtigen. Vermeiden Sie jedoch den Einsatz von Kosmetika wie Duschgel oder Cremes im Wundbereich. Im Anschluss ans Duschen ziehen Sie gerne Ihre Alltagskleidung an.

Mahlzeiten

- Der weitere Kostaufbau hängt von der Verträglichkeit ab. Bei Oberbaucheingriffen ist ab dem 2. Tag in der Regel Brot zusätzlich möglich, Patienten mit Eingriffen an Dick- und Enddarm bekommen bereits leichte Vollkost.
- Nehmen Sie reichlich Flüssigkeit zu sich.
- Kauen Sie auch weiterhin drei Mal täglich je 30 Minuten Kaugummi.



Tag 3

Nach der Operation

Schmerzen

- Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmaß überschreiten. Als Grenzwert betrachten wir einen Wert ab 4 auf der Schmerzskala.
- Falls die Schmerzen mit Tabletten und Tropfen unter Kontrolle zu bringen sind, wird der Peridural-Katheter entfernt.

Aktiv sein

- Versuchen Sie, Ihre körperlichen Aktivitäten weiter zu steigern, normal zu essen und so wenig Zeit wie möglich im Bett zu verbringen.

Planung der Entlassung aus dem Krankenhaus

Sie können das Krankenhaus verlassen, wenn diese fünf Ziele erreicht sind:

1. Ihre Schmerzen sind unter Kontrolle, sprich der Schmerz ist dauerhaft <4 auf der Schmerzskala.
2. Sie sind ausreichend körperlich aktiv und selbstständig.
3. Ihr Magen-Darm-Trakt funktioniert gut (Essen und Trinken, Wind- und Stuhlabgang).
4. Es zeigen sich keine Hinweise auf Komplikationen.
5. Die ambulante Versorgung, ggf. mit Unterstützung durch den Sozialdienst, ist geklärt.





Nach der Entlassung

Der Einstieg in den Alltag

Verhalten Zuhause nach der Entlassung

Komplikationen können auch mehrere Tage nach der Operation auftreten. Sehr selten kann dies geschehen, wenn Sie bereits in die Häuslichkeit entlassen worden sind. Daher ist es wichtig, dass Sie wissen, was normal ist und wann Sie einen Chirurgen anrufen müssen.

Tel. Sekretariat Chirurgie: T (07631) 88-2200

Außerhalb der normalen Arbeitszeiten, an Wochenend- und Feiertagen erreichen Sie uns unter folgenden Telefonnummern:

Tel. Dienstabender Bauchchirurg: T (07631) 88-2199

Tel. Notaufnahme: T (07631) 88-1111

Bauchschmerzen

- Bauchschmerzen sind nichts Ungewöhnliches nach einer Bauchoperation. Sie können für eine gewisse Zeit anhalten. Nehmen Sie daher die Schmerzmedikamente zunächst in der Dosierung ein, die im Entlassungsbrief verordnet wurde. Wenn die Schmerzen nachlassen, reduzieren Sie die Schmerzmittel langsam.
- Falls Sie die Schmerzmedikamente nicht gut vertragen (z. B. Sodbrennen, Magenschmerzen, Durchfall), besprechen Sie sich mit Ihrem Hausarzt oder rufen Sie uns direkt an.
- Wenn Ihre Bauchschmerzen unter den verordneten Schmerzmedikamenten nicht nachlassen oder sogar stärker werden, melden Sie sich bitte umgehend bei uns.

Die Hautnaht

- Es ist nicht ungewöhnlich, dass die Hautnaht nach der Operation etwas gerötet erscheint und die Sensibilität im Bereich der Narbe für ein bis zwei Wochen gestört ist.
- Wundinfektionen können auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus auftreten. Frühe Anzeichen einer Wundinfektion sind Schmerzen, Rötung, Wärme sowie Ausfluss aus der Wunde. Rufen Sie uns in diesem Fall bitte an.

Wundkontrollen

- Die Wundkontrollen werden in aller Regel durch Ihren Hausarzt durchgeführt. Normalerweise benutzen wir selbstauflösende Hautnähte, bei denen keine Fadenentfernung notwendig ist.
- Sollte bei Ihnen ein anderes Nahtmaterial oder Hautklammern benutzt worden sein, werden diese durch den Hausarzt zehn bis zwölf Tage nach der Operation entfernt.

Magen-Darm-Funktion

- Ihr Magen-Darm-Trakt kann nach der Operation noch in seiner Funktion gestört sein. Es ist möglich, dass Sie anfänglich etwas Durchfall haben oder verstopft sind.
- Mit der Zeit sollten diese Symptome jedoch verschwinden. Prinzipiell können Sie nach der Entlassung aus dem Krankenhaus alles essen, was Sie vertragen. Probieren Sie aus und erweitern Sie schrittweise Ihre Lebensmittelauswahl. Wichtig ist, dass Sie die Nahrung gut kauen und viel Flüssigkeit zu sich nehmen. Nach Eingriffen mit Teil- oder Kompletzentfernung des Magens sind viele kleine Mahlzeiten, über den Tag verteilt eingenommen, empfohlen.
- Manche Schmerzmedikamente verursachen neben Verstopfung auch Appetit- oder Geschmacksänderungen. Falls Sie diese Probleme bemerken oder andere Beschwerden beim Essen und Trinken haben, kontaktieren Sie Ihren behandelnden Arzt und lassen sich durch eine ernährungstherapeutische Fachkraft beraten.

Duschen und Baden

Waschen Sie den Bereich der Narbe vorsichtig mit klarem Wasser, benutzen Sie dort keine Seife und keine Bürsten.

Duschen dürfen Sie:

Sowohl nach Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie) als auch nach offener Chirurgie (Bauchschnitt) ab dem 2. Tag nach der Operation.

Baden dürfen Sie:

Frühestens zwei Wochen nach der Operation.



Aktiv sein Zuhause

Bewegung hilft Ihrem Körper, sich rasch von der Operation zu erholen und das Herz-Kreislauf-System zu kräftigen. Sie sollten versuchen, Zuhause täglich mehrere kleine Spaziergänge zu machen. Beginnen Sie mit kleinen Distanzen und steigern Sie Länge und Intensität vorsichtig, bis Sie Ihren normalen Aktivitätsgrad wieder erreicht haben. Auch Fahrradfahren und leichter Sport können wieder begonnen werden. Oft treten Zuhause noch einige Schwierigkeiten im Haushalt auf. Ihre Familie und Ihre Freunde können Ihnen zum Beispiel helfen bei:

- Begleitung nach Hause
- Unterstützung bei den ersten Spaziergängen
- Kochen und Einkaufen
- Hausputz
- Wäsche waschen



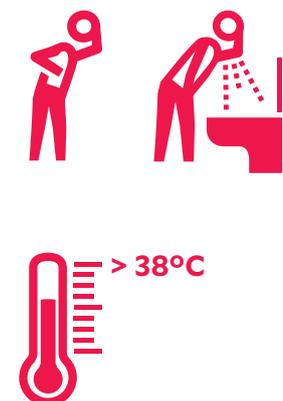
Arbeiten nach der Operation

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



Wann muss ich meinen Chirurgen anrufen?

- Ihre Wunde schmerzt, wird rot und ist überwärmt, möglicherweise fließt dort etwas Flüssigkeit aus. Dies können Hinweise auf eine Wundinfektion sein.
- Wenn Sie Fieber haben (mehr als 38 °C).
- Wenn Sie erbrechen müssen und nicht mehr Essen und Trinken können.
- Wenn Sie trotz Schmerzmedikamenten zunehmend Schmerzen haben.



Tel. des Diensthabenden Bauchchirurgen T (07631) 88-2199



Besonderheiten bei Eingriffen

Am Dick- oder Enddarm

Alle Patienten, die am Dick- oder Enddarm operiert werden, sollten am Tag vor der Operation wie vor einer Darmspiegelung abführen. Hierzu lösen Sie bitte das Pulver, das Sie von uns in der Aufnahmesprechstunde erhalten haben, am Nachmittag vor der Operation auf und trinken es im Laufe des Nachmittages aus. Ab dem Zeitpunkt, an dem Sie mit dem Abführen beginnen, nehmen Sie bitte nur noch flüssige Kost zu sich.

Die abführenden Maßnahmen verringern das Risiko nach der Operation eine Entzündung der Operationswunde zu erleiden.

Manche Patienten benötigen bei einer Bauchoperation einen künstlichen Darmausgang (Stoma). Hierbei wird der Darminhalt durch die Bauchdecke nach außen abgeleitet und dort in einem Plastikbeutel aufgefangen. Das Stoma kann entweder vorübergehend oder dauerhaft sein. Falls bei Ihnen die Anlage eines künstlichen Darmausganges geplant ist, wird dies der Chirurg mit Ihnen besprechen.



Besonderheiten bei Eingriffen

Bei Krebskranken

Sollte Ihre Operation aufgrund einer Krebserkrankung erfolgen, erhalten Sie von uns eine besonders intensive Betreuung. Diese beinhaltet:

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung von einem Psychologen, der speziell für die Begleitung von Patienten mit bösartigen Erkrankungen ausgebildet wurde.
- Informationen und Beratung zu Rehabilitation, Schwerbehindertenrecht, sonstigen Leistungen der Sozialversicherungsträger, zur Berufstätigkeit und zu finanziellen Hilfsmöglichkeiten durch den Sozialdienst.
- Die Besprechung Ihres Falles in unserer fächerübergreifenden Tumorkonferenz. An dieser nehmen neben Chirurgen auch Onkologen, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten und ggf. weitere Fachspezialisten teil. Hier wird die optimale Therapie für Sie entsprechend dem aktuellen Wissensstand besprochen.
- Sollten Sie bereits entlassen worden sein, bevor Ihr Fall in unserer Tumorkonferenz besprochen wurde, erhalten Sie von uns einen Termin in unserer Ambulanz.
- Bei Bedarf erhalten Sie eine Ernährungsberatung.
- Nach der Operation wird bei Krebserkrankungen die Fortführung der Thromboseprophylaxe für 30 Tage empfohlen. Sie werden von den Pflegekräften der Station in die selbstständige Durchführung eingewiesen.
- Bei der Entlassung erhalten Sie eine Mappe, die alle relevanten Informationen für Ihre weiterbehandelnden Ärzte enthält, wie Arztbriefe oder Ergebnisse der feingeweblichen Untersuchungen sowie den Nachsorgepass. Im Arztbrief finden Sie zudem einen Termin etwa vier Wochen nach der Operation bzw. nach Beendigung Ihrer Anschlussheilbehandlung. In diesem Termin wird Ihr Chirurg sich nochmals persönlich nach Ihrem Befinden erkundigen und letzte offen gebliebene Fragen klären.

Patiententagebuch: 1. postoperativer Tag

Datum:

Ich habe gegessen:

- Sehr gut (normale Portionsgröße)
- Gut (> als halbe Portion)
- Schlecht (< als halbe Portion)
- Überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- Sehr gut (>1,5 l)
- Gut (1 - 1,5 l)
- Schlecht (<1 l)
- Überhaupt nicht

Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Packungen Trinknahrung

Anzahl Packungen Trinknahrung:

Ich habe Winde abgesetzt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe heute erbrochen:

- Nein
- Ja, Mal

Tages-Ziel 2: Seien Sie vier Stunden außerhalb des

Bettes. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch.

Spazieren Sie den Stationsflur mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute außerhalb des Bettes:

Zu den Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag
- Abendbrot

Vormittags

- 2 h
- 4 h

Nachmittags

- 2 h
- 4 h

Ich war auf dem Stationsflur laufen:

- Nein
- Ja

Patiententagebuch: 2. postoperativer Tag

Datum:

Ich habe gegessen:

- Sehr gut (normale Portionsgröße)
- Gut (> als halbe Portion)
- Schlecht (< als halbe Portion)
- Überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- Sehr gut (>1,5 l)
- Gut (1 - 1,5 l)
- Schlecht (<1 l)
- Überhaupt nicht

Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Packungen Trinknahrung

Anzahl Packungen Trinknahrung:

Ich habe Winde abgesetzt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe heute erbrochen:

- Nein
- Ja, Mal

Tages-Ziel 2: Seien Sie acht Stunden außerhalb des

Bettes. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch.

Spazieren Sie den Stationsflur mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute außerhalb des Bettes:

Zu den Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag
- Abendbrot

Vormittags

- 2 h
- 4 h

Nachmittags

- 2 h
- 4 h

Ich war auf dem Stationsflur laufen:

- Nein
- Ja

Wie haben Sie sich seit der Operation gefühlt? Kreuzen Sie bitte pro Zeile die Häufigkeit an, die am ehesten passt.

	NIE	SELTEN	GELE- GENTLICH	ZU- MEIST	IMMER
1. Ich konnte problemlos durchatmen.					
2. Ich konnte das Essen genießen.					
3. Ich fühlte mich erholt.					
4. Ich habe gut geschlafen.					
5. Ich konnte ohne fremde Hilfe für meine persönliche Hygiene sorgen.					
6. Ich konnte mich gut mit Familie und Freunden unterhalten.					
7. Ich habe ausreichend Unterstützung von Ärzten und Schwestern des Krankenhauses erhalten.					
8. Ich konnte arbeiten bzw. meinen normalen Aktivitäten nachgehen.					
9. Ich fühlte mich wohl und als Herr der Lage.					
10. Ich habe mich rundherum wohl gefühlt.					
11. Ich hatte mittelstarke Schmerzen.					
12. Ich hatte starke Schmerzen.					
13. Mir war übel oder ich musste erbrechen.					
14. Ich war ängstlich oder besorgt.					
15. Ich war traurig oder deprimiert.					

Patiententagebuch: 3. postoperativer Tag

Datum:

Ich habe gegessen:

- Sehr gut (normale Portionsgröße)
- Gut (> als halbe Portion)
- Schlecht (< als halbe Portion)
- Überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- Sehr gut (>1,5 l)
- Gut (1 - 1,5 l)
- Schlecht (<1 l)
- Überhaupt nicht

Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Packungen Trinknahrung

Anzahl Packungen Trinknahrung:

Ich habe Winde abgesetzt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe heute erbrochen:

- Nein
- Ja, Mal

Tages-Ziel 2: Seien Sie acht Stunden außerhalb des Bettes. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationsflur mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute außerhalb des Bettes:

Zu den Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag
- Abendbrot

Vormittags

- 2 h
- 4 h

Nachmittags

- 2 h
- 4 h

Ich war auf dem Stationsflur laufen:

- Nein
- Ja

Patiententagebuch: 4. postoperativer Tag

Datum:

Ich habe gegessen:

- Sehr gut (normale Portionsgröße)
- Gut (> als halbe Portion)
- Schlecht (< als halbe Portion)
- Überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- Sehr gut (>1,5 l) Gut (1 - 1,5 l)
- Schlecht (<1 l) Überhaupt nicht

Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Packungen Trinknahrung

Anzahl Packungen Trinknahrung:

Ich habe Winde abgesetzt:

- Nein Ja, Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:

- Nein Ja, Mal

Ich habe heute erbrochen:

- Nein Ja, Mal

Tages-Ziel 2: Seien Sie acht Stunden außerhalb des Bettes. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationsflur mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute außerhalb des Bettes:

Zu den Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag
- Abendbrot

Vormittags

- 2 h
- 4 h

Nachmittags

- 2 h
- 4 h

Ich war auf dem Stationsflur laufen:

- Nein Ja

Wie haben Sie sich in den letzten beiden Tagen gefühlt? Kreuzen Sie bitte pro Zeile die Häufigkeit an, die am ehesten passt.

	NIE	SELTEN	GELE- GENTLICH	ZU- MEIST	IMMER
1. Ich konnte problemlos durchatmen.					
2. Ich konnte das Essen genießen.					
3. Ich fühlte mich erholt.					
4. Ich habe gut geschlafen.					
5. Ich konnte ohne fremde Hilfe für meine persönliche Hygiene sorgen.					
6. Ich konnte mich gut mit Familie und Freunden unterhalten.					
7. Ich habe ausreichend Unterstützung von Ärzten und Schwestern des Krankenhauses erhalten.					
8. Ich konnte arbeiten bzw. meinen normalen Aktivitäten nachgehen.					
9. Ich fühlte mich wohl und als Herr der Lage.					
10. Ich habe mich rundherum wohl gefühlt.					
11. Ich hatte mittelstarke Schmerzen.					
12. Ich hatte starke Schmerzen.					
13. Mir war übel oder ich musste erbrechen.					
14. Ich war ängstlich oder besorgt.					
15. Ich war traurig oder deprimiert.					

Patiententagebuch: 5. Postoperativer Tag

Datum:

Ich habe gegessen:

- Sehr gut (normale Portionsgröße)
- Gut (> als halbe Portion)
- Schlecht (< als halbe Portion)
- Überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- Sehr gut (>1,5 l)
- Gut (1 - 1,5 l)
- Schlecht (<1 l)
- Überhaupt nicht

Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Packungen Trinknahrung

Anzahl Packungen Trinknahrung:

Ich habe Winde abgesetzt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:

- Nein
- Ja, Mal

Ich habe heute erbrochen:

- Nein
- Ja, Mal

Tages-Ziel 2: Seien Sie acht Stunden außerhalb des Bettes. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationsflur mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute außerhalb des Bettes:

Zu den Mahlzeiten

- Frühstück
- Mittag
- Abendbrot

Vormittags

- 2 h
- 4 h

Nachmittags

- 2 h
- 4 h

Ich war auf dem Stationsflur laufen:

- Nein
- Ja

Patiententagebuch: Entlassungstag

Wie haben Sie sich seit der Operation gefühlt? Kreuzen Sie bitte pro Zeile die Häufigkeit an, die am ehesten passt.

	NIE	SELTEN	GELE- GENTLICH	ZU- MEIST	IMMER
1. Ich konnte problemlos durchatmen.					
2. Ich konnte das Essen genießen.					
3. Ich fühlte mich erholt.					
4. Ich habe gut geschlafen.					
5. Ich konnte ohne fremde Hilfe für meine persönliche Hygiene sorgen.					
6. Ich konnte mich gut mit Familie und Freunden unterhalten.					
7. Ich habe ausreichend Unterstützung von Ärzten und Schwestern des Krankenhauses erhalten.					
8. Ich konnte arbeiten bzw. meinen normalen Aktivitäten nachgehen.					
9. Ich fühlte mich wohl und als Herr der Lage.					
10. Ich habe mich rundherum wohl gefühlt.					
11. Ich hatte mittelstarke Schmerzen.					
12. Ich hatte starke Schmerzen.					
13. Mir war übel oder ich musste erbrechen.					
14. Ich war ängstlich oder besorgt.					
15. Ich war traurig oder deprimiert.					



Helios Klinik Müllheim

Heliosweg
79379 Müllheim
T (07631) 88-0
www.helios-gesundheit.de/muellheim

Helios Klinik Müllheim

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt PD Dr. med. / MME Matthias Goos

Heliosweg
79379 Müllheim

Tel. Sekretariat T (07631) 88-2200
Tel. Diensthabender Viszeralchirurg T (07631) 88-2199
Tel. Notaufnahme T (07631) 88-1111
www.helios-gesundheit.de/muellheim

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinik Müllheim

Heliosweg, 79379 Müllheim

Druck: print24 Radebeul

Bildnachweis: stock.adobe.com © lev dolgachov, fotolia © fotogestoeber, © psdesign1, © hedgehog94, © Gorodenkoff Productions OU, © Hasselblad H5D, © Stastique_Photography, © Wavebreak Media, © Christian Jung