

SANKT JOSEF HOSPITAL

In der Hees 4
46509 Xanten
Tel. : (02801) 710-0
Fax : (02801) 62 38
<http://www.sankt-josef-hospital.de>

Sankt Josef-Hospital GmbH • In der Hees 4 • 46509 Xanten

Bereich Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie

Leitender Arzt: Dr. med. R. Morkramer

Sekretariat Tel. : 02801-710-465
Fax: 02801-710-466

Terminsprechstunde:

Donnerstag 09:00-14:00
und nach Vereinbarung
Notfälle jederzeit

Informationsbogen für Patienten zur Operation eines Narbenbruchs

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde ein Narbenbruch festgestellt, der durch Naht und Einlage eines Kunststoffnetzes behandelt werden soll. Das Ziel dieser Operation ist es, falls möglich, den Narbenbruch dauerhaft zu beseitigen. Gleichzeitig wollen wir gemeinsam mit Ihnen alles dafür tun, dass die Operation Ihr Allgemeinbefinden so gering wie möglich beeinträchtigt. Der folgende Text soll Ihnen die Abläufe rund um die Operation erläutern. Außerdem soll Ihnen gezeigt werden, wie Sie aktiv zu Ihrer rascheren Genesung beitragen können.

In Abstimmung mit Ihnen und Ihren Angehörigen ist der Eingriff bei einem regelrechten Verlauf mit einem stationären Aufenthalt von einigen Tagen verbunden. Eine rasche Genesung nach dem operativen Eingriff kann aber nur mit Ihrer aktiven Mitarbeit gelingen. Daher sind wir auf dem Weg zu einer schnellen Erholung auf Ihre intensive Mithilfe angewiesen.

Bitte lesen Sie diesen Informationsbogen gemeinsam mit Ihren Angehörigen und fragen Sie Ihre Stationsärztin oder Ihren Stationsarzt, wenn Sie etwas nicht verstehen. Dieser Text ersetzt aber nicht die ausführlichen Gespräche mit den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten, welche regelmäßig vor und nach der Operation mit Ihnen erfolgen werden.

Die Operationsvorbereitung

Die Vorbereitung auf die operative Beseitigung einer Narbenhernie ist nicht sehr aufwändig. Eine Darmreinigung ist nicht erforderlich. Allerdings sollten Sie am Tag (vor) der Operation einen regelmäßigen Stuhlgang gehabt haben. Sie können bis 6 Stunden vor dem Eingriff normal essen und trinken. **Innerhalb der letzten 6 Stunden vor dem Eingriff sollten Sie keine feste Nahrung oder fetthaltige Flüssigkeiten (z. B. Milch) mehr zu sich nehmen.** Wichtig ist, dass Sie solange wie möglich vor einem operativen Eingriff, mindestens jedoch 6 Stunden zuvor, nicht mehr rauchen.

In der Zeit vor der Operation sollten Sie nur zur Nachtruhe im Bett liegen. Es ist für den postoperativen Verlauf sehr wichtig, dass Sie vor der Operation körperlich aktiv sind, möglichst nicht den Aufzug verwenden, sondern versuchen, die Treppen bis zur Station zu Fuß zu steigen. Dies ist ein gutes Training zur Vorbereitung auf den operativen Eingriff.

Narkose

Das Narkoseverfahren wird mit Ihnen spätestens am Tag vor der Operation durch eine Narkoseärztin oder einen Narkosearzt ausführlich besprochen werden. Das Narkoseverfahren wird durch die Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Anästhesiologie auf jeden einzelnen Patienten individuell abgestimmt.

Zur Vermeidung von Stress und einer effektiven Bekämpfung postoperativer Schmerzen kommt der Auswahl der Narkosetechnik eine besondere Bedeutung zu. Die Operation einer Narbenhernie erfolgt in der Regel in Vollnarkose. Bei großen Narbenhernien kann einer Rückenmarkskatheter zur Schmerztherapie sinnvoll sein.

Nach der Operation werden Sie gut verträgliche Schmerzmittel in Form von Tabletten oder Tropfen erhalten. Bitte nehmen Sie diese Schmerzmedikamente nach der Operation regelmäßig ein, auch wenn Sie keine **starken** Schmerzen verspüren. Falls Sie jedoch nur geringe Beschwerden haben steht es Ihnen frei auf die Schmerztabletten zu verzichten. Zu weiteren Einzelheiten der Schmerztherapie befragen Sie bitte auch die Kolleginnen und Kollegen der Anästhesiologie.

Sollten Sie bei vorhergegangenen Operationen unter starker Übelkeit und Erbrechen in Folge der Narkose gelitten haben, oder sollten Sie bei Autofahrten rasch unter Übelkeit leiden, informieren Sie darüber bitte den Narkosearzt. Durch geeignete Medikamente kann postoperative Übelkeit und Erbrechen vermieden werden.

Operationstag

Die Operation erfolgt in der Regel am Vormittag. Sollte Ihre Operation jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt geplant sein, fragen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt genau, bis zu welcher Uhrzeit Sie am Tag der Operation noch klare Flüssigkeiten trinken dürfen. Wenn Sie nach der Operation in Vollnarkose wieder vollständig erwacht sind, werden Sie aus einem speziellen Aufwachraum wieder zurück auf die Station verlegt.

Der Tag der Operation und der 1. postoperativen Tag sind für den weiteren Genesungsverlauf von entscheidender Bedeutung. Ihre aktive Mitarbeit entscheidet bereits wenige Stunden nach der Operation darüber, ob der weitere Verlauf optimal oder verzögert verlaufen wird!

Nachdem Sie aus dem Aufwachraum verlegt worden sind, dürfen Sie rasch wieder trinken und am Nachmittag oder Abend wieder normal essen. **Das frühzeitige Essen und Trinken führt zu einer Stimulation des Verdauungstraktes und vermindert das Auftreten von Übelkeitsepisoden.** Generell ist in der postoperativen Phase jedoch die ausreichende Trinkmenge (1000–1500 ml am Tag) von größerer Bedeutung als der Verzehr größerer Mengen fester Nahrung.

Im postoperativen Verlauf soll das Ausmaß der Wundschmerzen soweit wie möglich reduziert werden, dazu stehen Tag und Nacht kompetente Fachkräfte zur Verfügung. Eine vollständige Schmerzfreiheit ist nach einem operativen Eingriff nicht immer zu erreichen. Allerdings sollten die Schmerzen auf einer Skala von 0 (keinerlei Schmerz) bis 10 (größter vorstellbarer Schmerz) nicht größer als 5 sein. Wenn Sie größere Schmerzen verspüren, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.

Die frühzeitige Mobilisation aus dem Bett ist für die weitere Heilung und Erholung nach operativen Eingriffen von herausragender Bedeutung. Sie sollten sich bereits am Nachmittag der Operation ankleiden und versuchen, sich möglichst viel außerhalb des Bettes aufzuhalten. Beim ersten Aufstehen aus dem Bett werden Ihnen die Pflegekräfte gerne behilflich sein. Bei der Entlassung werden Sie Schmerzmedikamente zur regelmäßigen Einnahme in Form von Tabletten, Tropfen oder Saft zur weiteren Anwendung erhalten.

In der Regel wird Ihnen nach der Operation eine Leibbinde angelegt. Diese wird häufig als angenehm empfunden. Zudem kann sie dabei helfen, eine nach der Operation auftretende Wundwasserbildung zu verhindern. Diese Binde sollte von Ihnen in den nächsten 2 – 3 Wochen getragen werden; ggf. können Sie diese Binde nach einiger Zeit nachts weg lassen.

1. postoperative Tag

Spätestens am Morgen des 1. postoperativen Tages sollten Sie sich normal ankleiden und nach dem Frühstück ständig außerhalb des Bettes aufhalten. Ein kurzer Mittagsschlaf ist selbstverständlich gestattet. Sie werden die normale Krankenhauskost erhalten mindestens 1500 ml Flüssigkeit zu sich nehmen.

Bei einem planmäßigen postoperativen Verlauf kann die Entlassung aus der stationären Behandlung am Mittag des 3. – 7. postoperativen Tages erfolgen. Die Entlassung kann jedoch aus ärztlicher Sicht nur unter folgenden Bedingungen empfohlen werden:

- Sie sind schmerzfrei oder haben nur geringe Schmerzen.
- Sie vertragen das Essen und Trinken.
- Sie können sich ohne Hilfe waschen, ankleiden und umherlaufen.
- Sie sind mit der Entlassung aus dem Krankenhaus einverstanden.

Niemals erfolgt eine Entlassung gegen den Willen des Patienten.

In der Regel wird es jedoch problemlos möglich sein, dass Ihre Angehörigen Sie zur Entlassung abholen. Etwaige Zusatzbehandlungen oder Nachuntersuchungstermine werden zu diesem Zeitpunkt mit Ihnen verbindlich vereinbart, im Rahmen dieser Untersuchungstermine können z. B. die Entfernung der Hautnähte und die Wundkontrolle erfolgen. **Diese Kontrolluntersuchung kann ca. 1 Woche nach der Operation auch beim Hausarzt erfolgen.**

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 möglichst 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!

Zuhause sollten Sie die folgenden Verhaltensregeln beachten:

Schmerztherapie: Die von der Stationsärztin oder vom Stationsarzt verordnete Schmerztherapie (in Form von Tropfen, Tabletten oder Zäpfchen) sollte auch bei geringen oder fehlenden Schmerzen für mindestens weitere 5 Tage regelmäßig eingenommen werden.

Ernährung: Eine spezielle Diät ist nicht erforderlich. Bekanntermaßen schwer verdauliche Nahrungsmittelmittel (z. B. Hülsenfrüchte, mit Käse überbackene Speisen, scharf gebratene Nahrung oder sehr fetthaltige Speisen etc.) sollten in den ersten 14 Tagen nach der Operation vermieden

werden. Besonders wichtig ist in der postoperativen Phase die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Auch wenn es Ihnen zunächst schwer fällt, sollten Sie mindestens 2 Liter Flüssigkeit am Tag zu sich nehmen (Kaffee oder schwarzen Tee nicht mitgerechnet).

Körperliche Aktivität: In der häuslichen Umgebung sollten die körperlichen Aktivitäten beibehalten werden. Sie sollten sich möglichst mehr als 10 Stunden außerhalb des Bettes aufhalten und sich tagsüber höchstens für einen kleinen Mittagsschlaf hinlegen. Nach eigenem Wohlbefinden können die körperlichen Aktivitäten gesteigert werden.

Wiedervorstellungstermin in der Klinik: Falls die postoperative Wundkontrolle nicht durch den Hausarzt, sondern in der Klinik erfolgen soll, wird Ihre Stationsärztin oder Ihr Stationsarzt vor der Entlassung einen Wiedervorstellungstermin in der Ambulanz der chirurgischen Klinik mit Ihnen vereinbaren. In der Regel ist dieser Termin ca. 1 Woche nach der Operation. Zu diesem Zeitpunkt werden die Wundverhältnisse kontrolliert und überprüft, ob Sie in der häuslichen Umgebung zurechtkommen oder ob besondere Probleme nach der Operation bestehen. Zudem können Hautfäden oder -klammern entfernt werden.

Wiedervorstellung beim Hausarzt: Bei der Entlassung aus der Klinik erhalten Sie einen Brief, in dem der stationäre Aufenthalt für Ihren Hausarzt beschrieben ist. Dieser Brief sollte von Ihnen oder einem Angehörigen kurzfristig nach der Entlassung beim Hausarzt abgegeben werden. Eine persönliche Vorstellung bei Ihrem Hausarzt oder bei dem Arzt, der Sie vor der Einweisung ins Krankenhaus behandelt hat, ist zwischen der Entlassung und der poststationären Wiedervorstellung in unserer chirurgischen Poliklinik bei regelrechtem Verlauf nicht erforderlich.

Wundpflege: Nach Entfernen der Hautfäden oder -klammern können die Wunden einer normalen Hautpflege unterzogen werden. Das Waschen und Duschen kann wie gewohnt erfolgen. Auf lang anhaltende Vollbäder sollte für weitere 5 Tage verzichtet werden. Spezielle „Narbensalben“ können nicht empfohlen werden.

Nach Entfernen der Hautfäden oder -klammern können die Wunden einer normalen Hautpflege unterzogen werden. Das Waschen und Duschen kann wie gewohnt erfolgen. Auf lang anhaltende Vollbäder sollte für weitere 5 Tage verzichtet werden. Spezielle „Narbensalben“ können nicht empfohlen werden.

Sport, Sauna, Solarium: Kontaktsportarten und starke Belastung der Bauchmuskulatur (z. B. durch Hanteltraining oder Bauchmuskelübungen) sollten in den ersten 6 - 8 Wochen vermieden werden. Ausdauersportarten wie Joggen, Radfahren oder ähnliches sind prinzipiell nach eigenem Wohlbefinden möglich, werden aber wahrscheinlich auch erst nach 14 Tagen bis 3 Wochen schmerzfrei möglich sein. Schwimmen und Saunabesuche können nach 14 Tagen erfolgen. Auf den Besuch eines Solariums sollten Sie in den ersten 4 Wochen nach der Operation verzichten.

Vorsichtsmaßnahmen: Auch wenn der bisherige Verlauf komplikationslos war, können auch in der 2. Woche nach der Operation einer Narben- oder Bauchwandhernie oder noch später Komplikationen auftreten. Daher sollten Sie bei neuerlichen oder sehr ungewöhnlichen Beschwerden unverzüglich den Hausarzt oder die Notfallaufnahme unserer Klinik aufsuchen.

Bei folgenden Symptomen sollten Sie sofort einen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen:

- **Neu auftretendes Fieber, mit oder ohne Schüttelfrost.**
- **Neu auftretende Rötung der Wunde, eventuell mit Entleerung von Flüssigkeit.**
- **Neu auftretende Kreislaufprobleme (Schwindel, Übelkeit, Brechreiz).**

— Neu auftretende Schmerzen in der Wunde oder im Bauchraum.

Sollten derartige Beschwerden in der Nacht auftreten, zögern Sie nicht, die Notfallaufnahme unserer Klinik oder eines anderen Krankenhauses aufzusuchen.

Wir hoffen, dass der operative Eingriff und die Zeit nach der Operation für Sie möglichst angenehm verlaufen sind, und wünschen Ihnen auch weiterhin eine rasche Genesung.

Wir wünschen Ihnen, dass der weitere postoperative Verlauf für Sie komplikationslos ist. Beim Auftreten von Problemen steht Ihnen unsere Klinik jedoch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. R. Morkramer
Leitender Arzt
Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Viszeralchirurgie
Spezielle Viszeralchirurgie