

Patient*innen-Information

Fast-Track bei Darmoperationen

Ein Programm zur raschen Erholung
nach Operationen im Bereich des Bauches

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT!

In den nächsten Tagen ist bei Ihnen ein operativer Eingriff geplant. Diese Broschüre soll ein Leitfaden für Sie rund um die anstehende Operation und die Abläufe während Ihres Krankenhausaufenthaltes sein.

Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diese Broschüre aufmerksam zu lesen, vielleicht gemeinsam mit Ihren Angehörigen oder mit anderen Personen Ihres Vertrauens.

Bitte bringen Sie diese Broschüre am Aufnahmetag auf jeden Fall mit in unser Klinikum!

Diese Broschüre dient Ihrer Information über das Fast-Track Programm und wird Sie während Ihrer gesamten chirurgischen Behandlung im Klinikum begleiten.

Hier finden Sie:

- Alle wichtigen Telefonnummern Ihrer Ansprechpartner*innen
- Die Abläufe rund um Ihre Operation
- Tipps, wie Sie sich optimal auf Ihre OP vorbereiten können
- Wichtige Hinweise, wie Sie aktiv an Ihrer schnellen Genesung mitwirken können
- Raum für eigene Notizen und Fragen

Diese Broschüre ersetzt nicht das Gespräch mit Ihren behandelnden Ärzt*innen! Zudem steht Ihnen immer unser*e Fast-Track-Assistent*in (speziell ausgebildete Pflegekraft) zur Verfügung!



WAS IST FAST-TRACK UND WELCHE VORTEILE BIETET ES GEGENÜBER HERKÖMMLICHEN OPERATIONSVERFAHREN?

Fast-Track bedeutet wörtlich übersetzt „schnelle Schiene“. Unter herkömmlicher Behandlung kommt es häufig zu körperlichen Tiefpunkten, aus denen sich Patient*innen mühevoll herausarbeiten müssen.

Die Fast-Track Behandlung verringert die Beeinflussung der normalen Körperfunktionen und damit diese Tiefpunkte.

Die Eckpfeiler des Fast-Track sind:

- Besserer Ernährungszustand durch kürzere Nüchternzeiten und schnellen, verträglichen Kostaufbau
- Schonendere Operationsmethoden und Anästhesieverfahren
- Effizientere Schmerztherapie, die eine rasche Mobilität und damit stabile Kreislagsituation ermöglicht
- Engere Zusammenarbeit zwischen Patient*innen, Pflegenden und Ärzt*innen
- Persönlichere und individuellere Betreuung über den Krankenhausaufenthalt hinaus

Für Sie als Patient*in hat die Fast-Track Behandlung folgende Vorteile:

- Weniger Schmerzen
- Geringere Übelkeit und schnellere normale Ernährung
- Seltener Komplikationen
- Schneller wieder mobil und selbstständig
- Frühere Entlassung aus dem Krankenhaus
- Persönlichere Betreuung



Um die Behandlungsziele zu erreichen und schnell wieder gesund zu werden, ist es wichtig, dass Sie sich aktiv an diesem Programm beteiligen!



VORBEREITUNG AUF IHRE OPERATION

Bleiben Sie in Bewegung, machen Sie täglich kurze Spaziergänge oder leichten Sport mit einer für Sie mittleren oder leichten Anstrengung. Damit fördern Sie Ihre Beweglichkeit und Kreislauffunktionen.

Täglicher Spaziergang . . .



Stoppen Sie Ihr Rauchverhalten möglichst 4 Wochen vor der Operation. Hilfen hierzu können Sie bei Ihrem Hausarzt oder bei Ihrer Krankenkasse erfragen. Gerne steht Ihnen auch unser Rauchentwöhnungsprogramm zur Verfügung.

4 Wochen vor der OP das Rauchen einstellen . . .



Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum. Ab dem Vortag Ihrer OP dürfen Sie keinen Alkohol mehr trinken.

Kein Alkohol vor der OP . . .



Bereiten Sie sich bereits vor der OP auf Ihre Rückankunft zuhause vor. Vielleicht benötigen Sie nach Ihrer Entlassung vorübergehend Unterstützung durch Familie oder Freunde.

Hilfe nach der OP . . .





Ihre Entlassung erfolgt normalerweise zwischen 4 und 7 Tagen nach Ihrer OP!

Wenn Sie vorerkrankt sind, könnte es eventuell erforderlich sein, eine*n Fachärzt*in aufzusuchen, eventuelle Medikamenteneinstellung zu überprüfen oder Voruntersuchungen durchführen zu lassen; Chirurg*in oder Anästhesist*in besprechen dies mit Ihnen.

DIE FAST-TRACK-SPRECHSTUNDE VOR DER OPERATION

Sie werden in der Sprechstunde Ihre*n Fast-Track-Assistent*in kennenlernen. Als zentrale*r Ansprechpartner*in rund um Ihre Operation wird Ihr*e Fast-Track-Assistent*in Ihnen den Inhalt dieser Broschüre und die anstehenden Schritte des Fast-Track-Programms erläutern sowie Ihre individuellen Bedürfnisse erfragen.

VORBEREITUNGSTAG

Sie erhalten im Rahmen des Aufklärungsgespräches eine Terminbestätigung.

Einige Tage vor Ihrer OP haben Sie einen Termin in unserem Zentralen Aufnahmereich (ZAB) der Allgemein- und Viszeralchirurgie (AVCH). Dieser Tag wird von uns ZAB-Tag genannt. Ein*e Chirurg*in klärt Sie über die OP auf, ein*e Anästhesist*in über die Narkose. Und es wird Ihnen Blut entnommen werden. Manchmal folgen noch weitere Untersuchungen wie z.B. ein EKG oder ein Herzultraschall. Dies entscheidet die Anästhesie.

Evtl. wird Ihnen am ZAB-Tag noch eine Eiseninfusion verabreicht. Darüber werden Sie entweder in der Kolorektalen Sprechstunde oder im Rahmen des chirurgischen Aufklärungsgespräch informiert.

AUFNAHME UND OPERATIONSTERMIN

Normalerweise werden unsere Patient*innen am Tag des Operationstermins einbestellt. Bedenken Sie bitte, dass Operationszeit oder Operationsplan bedingt durch Notfälle verschoben werden können, da das Universitätsklinikum Freiburg ein Haus der Maximalversorgung ist.

OP-Aufnahme

am:

.....

um:

.....

WANN MUSS ICH DIE OPERATION ABSAGEN:

Bei einem grippalen Infekt



Bei Fieber oder Unwohlsein



Bei einer Schwangerschaft



Bitte rufen Sie in diesem Fall das
Patient*innenmanagement der
Allgemeinchirurgie zeitnah an.
Wir werden gegebenenfalls einen
neuen Operationstermin vereinbaren!

☎ 0761 270 25710

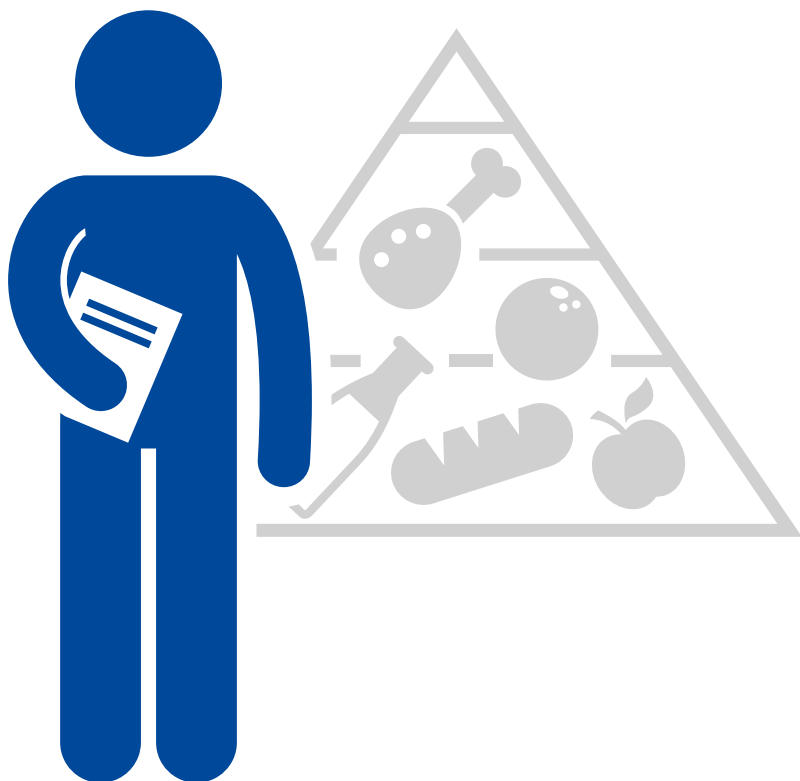


ERNÄHRUNG

Der Ernährungszustand spielt für die Operation eine wichtige Rolle.

Deshalb wird Ihnen Ihr*e Fast-Track-Assistent*in einige Fragen dazu stellen. Dabei geht es insbesondere um den Gewichtsverlauf und darum, wieviel Sie in den letzten Wochen essen konnten.

Wenn Sie untergewichtig sind, Gewicht verloren haben oder nur wenig essen können, wird Sie Ihr*e Fast-Track-Assistent*in bezüglich der Ernährung beraten und Ihnen ggf. eine Trinklösung mitgeben, die Sie bis zur Operation stärken soll.



ESSEN UND TRINKEN AM TAG VOR IHRER OP

Sie dürfen normale Kost zu sich nehmen und sollten mindesten 1,5 Liter trinken.



Alkohol sollten Sie nicht mehr trinken.



Ab Mitternacht bzw. spätestens 6 Stunden vor Beginn der OP dürfen Sie nichts mehr essen.

Sie sollten am Tag vor der OP kalorienreiche Getränke ohne Kohlensäure (z. B. Apfelsaft oder Eistee) zu sich nehmen. Dies ist wichtig, um den Kohlenhydratspeicher des Körpers optimal aufzufüllen. Zu diesem Zweck erhalten Sie eine spezielle kohlenhydratreiche Trinklösung, von der Sie morgens und abends je 1 Flasche trinken sollen.

Bis zwei Stunden vor der Operation dürfen Sie noch klare Flüssigkeiten trinken (ausgenommen Milch, kohlenensäurehaltige und alkoholische Getränke).

Bevor Sie sich auf den Weg ins Krankenhaus machen bzw. spätestens zwei Stunden vor der Operation, sollten Sie die letzte Packung der kohlenhydratreichen Trinklösung zu sich nehmen.



Anschließend bitte nichts mehr trinken!

BENÖTIGE ICH ABFÜHRENDE MEDIKAMENTE?

In einigen Fällen wird es notwendig sein, dass Ihr Darm vor der Operation mithilfe von Abführmitteln gereinigt werden muss und Sie anschließend Antibiotikum einnehmen. Am ZAB-Tag wird Ihnen genau erklärt, wie Sie dabei vorgehen müssen. Außerdem wird Ihnen die kohlehydratreiche Trinklösung ausgehändigt.



WAS MUSS ICH MIT IN DIE KLINIK BRINGEN?

- ☐ Diese Broschüre und das Patient*innen-Tagebuch
- ☐ Ihre Gesundheitskarte
- ☐ Bademantel, Hausschuhe, festes Schuhwerk (Freizeit oder Sportschuhe, evtl. mit Klettverschluss)
- ☐ Komfortable, legere Kleidung, Unter- und Nachtwäsche, Zahnbürste, Zahnpasta, Haarbürste, Rasierzeug und ggf. Ohrstöpsel
- ☐ Brille, Kontaktlinsen mit den dazugehörigen Pflegemitteln, Hörgerät
- ☐ Gehhilfen, falls benötigt
- ☐ Medikamente (möglichst in Originalverpackung)
- ☐ Buch, Musikplayer, Rätselheft oder Ähnliches

Bitte lassen Sie Wertgegenstände, Schmuck, große Summen Bargeld oder Kreditkarten zu Hause!



VOR DER ABFAHRT IN DIE KLINIK



Nehmen Sie zu Hause eine
Dusche oder ein Bad.



Ziehen Sie anschließend
frische Kleidung an.



Bitte tragen Sie
keine Körper-
lotionen oder
Pflegeprodukte
auf Ihre Haut auf.



Bitte tragen
Sie kein
Makeup oder
Nagellack.



Bitte rasieren
Sie sich nicht
im Bereich
der geplanten
Operation.



Legen Sie all Ihren
Körperschmuck
ab und lassen Sie
ihn möglichst
zu Hause.

ANKUNFT IN DER KLINIK

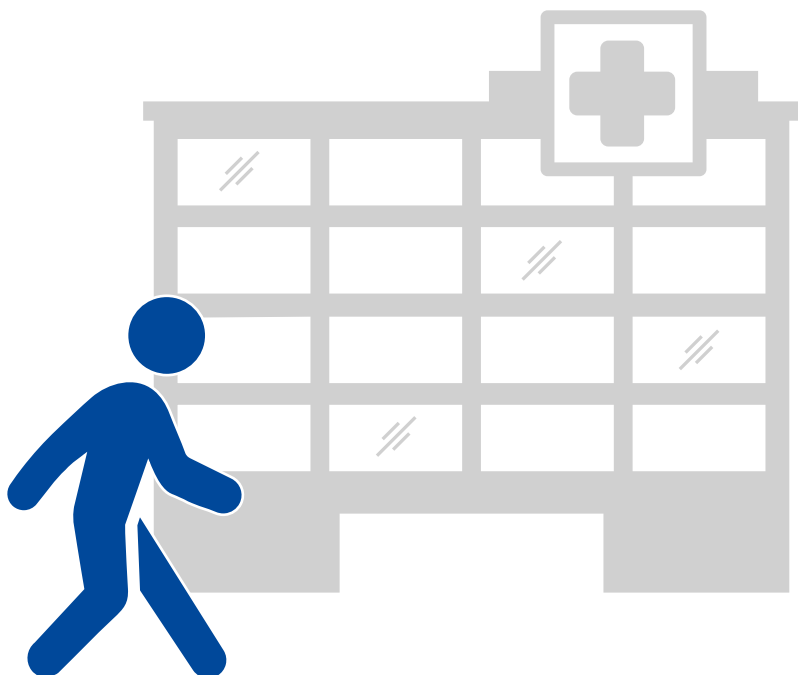
Die genaue Ankunftszeit wird Ihnen im Vorfeld mitgeteilt.

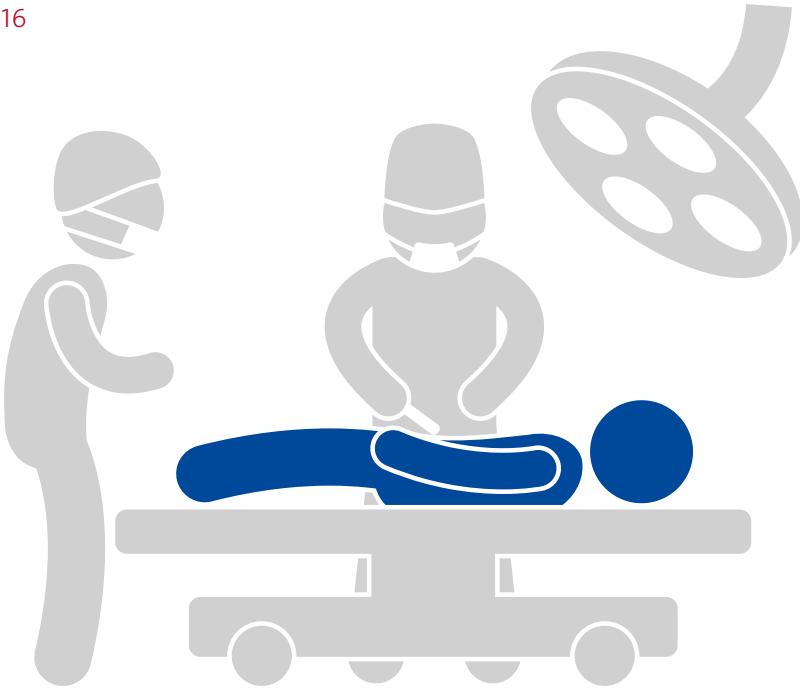
Unsere Pflegekräfte im ZAB werden Ihnen helfen, sich für die anstehende Operation vorzubereiten.

Die Pflegekraft wird Ihnen einige allgemeine Fragen zu Ihrem Wohlbefinden stellen und eine Checkliste mit Ihnen durchgehen.

Sie werden ein Krankenhaushemd anziehen.

Die Pflegekraft sorgt dafür, dass Ihre persönlichen Gegenstände an einem sicheren Ort verwahrt werden.





TRANSPORT IN DEN OP

Ein*e Chirurg*in aus Ihrem zuständigen OP-Team wird Sie am Morgen der Operation persönlich begrüßen, letzte noch offene Fragen mit Ihnen klären und die Eingriffsstelle auf Ihrer Haut markieren. Dies dient der Erhöhung der Patient*innensicherheit im Operationssaal.

Sie werden vom Transportdienst in den OP gebracht.

In einem speziellen Vorbereitungsraum werden dann alle Vorkehrungen für Ihre Narkose und zur lokalen bzw. regionalen Betäubung getroffen.

Nach der Operation auf der Überwachungsstation

Nach der Operation werden sie auf die Überwachungsstation, die sogenannte Intermediate Care (IMC) gebracht, wo sie normalerweise für eine Nacht bleiben. Hier werden folgende Dinge durchgeführt:

- Puls, Blutdruck und Körpertemperatur werden regelmäßig überprüft
- Bei Bedarf wird Ihnen Flüssigkeit als Infusion zugeführt. Unter Umständen wird eine Sauerstoffmaske auf Ihre Nase aufgelegt, um Ihnen das Atmen zu erleichtern
- Möglicherweise wurde ein Urinkatheter gelegt, um Ihre Urinausscheidung zu kontrollieren
- Falls es möglich ist, sollten Sie im Bett sitzen oder vielleicht sogar in Anwesenheit oder mit Unterstützung durch eine Pflegekraft vor dem Bett stehen
- Eine Pflegekraft wird regelmäßig nach Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen fragen, um Ihnen Schmerzmittel zu verabreichen, falls Sie diese benötigen
- Wenn die Zeit auf der IMC unauffällig verläuft, werden Sie am nächsten Tag auf die Tagesstation verlegt



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)

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

Schmerzmittelgabe

Die Schmerzmittelgabe als Tabletten, als Tropfen oder als Verabreichung in die Vene erfolgt nach Ihrem persönlichen Bedarf. Wann immer möglich ist die orale Verabreichung in Form von Tabletten oder Tropfen zu bevorzugen.

Peridural-Katheter

Peridural-Katheter sind sehr feine Schläuche, die unter lokaler Betäubung oder während der OP in den sogenannten Periduralraum neben den Nervenbahnen des Rückenmarkes eingelegt werden. Über eine Pumpe werden darüber kontinuierlich Schmerzmedikamente abgegeben.



DIE SCHMERZEN SOLLTEN EIN FÜR SIE ERTRÄGLICHES AUSMASS NICHT ÜBERSCHREITEN!

Durch die verabreichten Schmerzmittel besteht keine Gefahr einer Abhängigkeit.

Schmerzskala

Um Ihre Schmerzen optimal zu behandeln, werden Sie regelmäßig nach der Stärke Ihres Schmerzes auf einer Skala von 0–10 befragt.

kein Schmerz

extremer Schmerz



Das Ziel der Schmerzbehandlung ist, dass die Schmerzen durch Sie gut vertragen werden können. Die Schmerzen sollten soweit reduziert werden, damit Sie aufstehen, sich bewegen und gut Luft holen können.

Idealerweise sollten die Schmerzen einen gefühlten Wert von 3 in Ruhe nicht überschreiten.

Bitte informieren Sie die zuständige Pflegekraft oder Ihre*n Fast-Track-Assistent*in, wenn Ihre Schmerzen das erträgliche Ausmaß überschreiten!



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 ganzen Krankenhausaufenthalts fortführen.

Bein- und Atem- übungen

Wiederholen Sie die Beinübungen sooft wie möglich, mindestens aber vier bis fünf Mal pro Stunde!



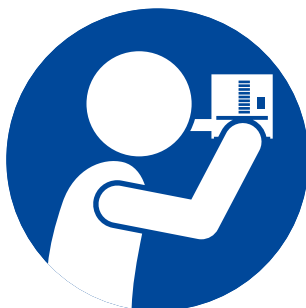
Drehen Sie Ihre
Füße von rechts
nach links.



Ziehen Sie Ihre Füße
im Sprunggelenk an
und drücken Sie die
Füße danach wieder
hinunter.



Strecken Sie Ihre Beine
aus und ziehen Sie
sie wieder an.



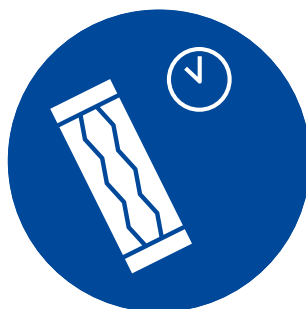
Trainieren Sie einmal pro Stunde
mit Ihrem Atemtrainer.

AUF DER ÜBERWACHUNGSTATION NACH DER OP

Mit Hilfe der Pflegekräfte setzen Sie sich bereits am OP-Tag in einen Stuhl. Ziel ist es, am Operationstag mindestens eine Viertelstunde im Stuhl zu sitzen. Tragen Sie im Patient*innentagebuch ein, wie viel Zeit sie außerhalb des Bettes verbracht haben.



Sie werden am Tag der Operation bereits Flüssigkeiten, Proteindrinks und evtl. auch Brei zu sich nehmen.



Um die Darmaktivität anzuregen, kauen Sie 3 x täglich ein Kaugummi für etwa 15–30 Minuten.



Führen Sie Ihre Beinübungen durch. Beginnen Sie mit Atem- und Hustenübungen, um einer Lungenentzündung vorzubeugen.



Mit Unterstützung der Pflegekräfte führen Sie einen kleinen Spaziergang über den Flur der Station durch.

WAS PASSIERT AM **TAG 1** NACH IHRER OPERATION?



In aller Regel wird Ihr Urin-Katheter (wenn nicht schon am OP-Tag geschehen) in den Morgenstunden entfernt. Danach sollten Sie für den Toilettengang aufstehen und das Badezimmer aufsuchen.



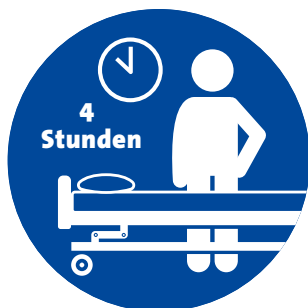
Im Laufe des Vormittags werden Sie normalerweise von der Fast-Track-Assistenz oder einer Pflegekraft auf die Tagesstation gebracht. Sobald Sie problemlos trinken können, können wir die Flüssigkeitszufuhr über Ihre Vene stoppen.



Mit Unterstützung der Pflegekräfte werden Sie mindestens zwei Mal pro Tag einen kleinen Spaziergang über den Flur der Station durchführen.

Das hilft Ihnen, Muskelschwäche und Venenthrombosen vorzubeugen.

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!



Wiederholen Sie tagsüber Ihre Atem- und Hustenübungen mehrmals pro Stunde!

Mahlzeiten

- Sie dürfen Flüssigkeiten, Kostaufbau Stufe 2 (Schonkost) sowie Proteindrinks zu sich nehmen. Sobald dies gut vertragen wird, können Sie in Absprache mit den Ärzt*innen oder Ihrer*m Fast-Track-Assistent*in Vollkost essen.
- Kauen Sie drei Mal pro Tag für 15–30 Minuten Kaugummi, um Ihre Darmaktivität anzuregen.

Trinken ist heute wichtiger als Essen!



Schmerzen

kein Schmerz

extremer Schmerz



Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmaß überschreiten.

Wenn Sie einen Periduralkatheter haben, werden die darüber abgegebenen Schmerzmittel verringert. Die Schmerzen werden durch Tabletten oder Tropfen kontrolliert und erst danach wird der Periduralkatheter entfernt.

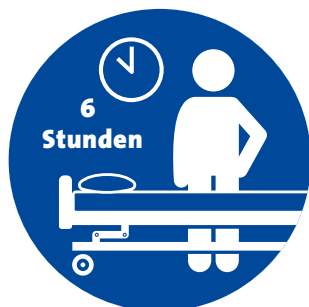
WAS PASSIERT AB **TAG 2** NACH DER OPERATION?

Spazieren Sie auf dem Stationsflur mindestens drei Mal pro Tag entlang.

Wir werden Sie dazu ermuntern, jeden Tag etwas mehr spazieren zu gehen. Ziel ist es, dass Sie möglichst bis in den Klinikpark spazieren.



Verhalten



Wenn möglich, halten Sie sich den ganzen Tag außerhalb des Bettes auf, mindestens jedoch 6 Stunden ab Tag 2 nach der Operation und ab Tag 3 mindestens 8 Stunden pro Tag.



Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten sitzend am Tisch ein.



Für Toilettengänge, zum Waschen und zum Duschen benutzen Sie bitte das Badezimmer.

Je mehr Sie sich außerhalb des Betts aufhalten,
desto besser!



Mahlzeiten

- Sie erhalten nun bekömmliche Mahlzeiten. Wenn Sie nicht sicher sind, ob Ihnen das angebotene Essen bekommen wird, lassen Sie es weg! Trinken Sie in diesem Fall weiterhin Proteindrinks.
- Nehmen Sie ausreichend Flüssigkeiten zu sich
- Kauen Sie auch weiterhin 3x täglich je 15–30 Minuten Kaugummi

Schmerzen

kein Schmerz

extremer Schmerz



Melden Sie Ihrer Pflegekraft oder Ihrer*m Fast-Track-Assistent*in, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmaß überschreiten.

Der Periduralkatheter sollte bis heute entfernt sein.



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 drei Ziele erreicht sind:

- Ihre Schmerzen sind unter Kontrolle
- Sie sind ausreichend körperlich aktiv und selbständig
- Ihr Magen-Darm-Trakt funktioniert gut
(das heißt Sie können Essen und Trinken
und Sie haben Wind- und Stuhlabgang)

VERHALTEN ZUHAUSE NACH DER ENTLASSUNG

Manchmal können Komplikationen auch mehrere Tage nach der Operation auftreten. Sehr selten geschehen diese zu Hause. Es ist jedoch wichtig, dass Sie wissen, was normal ist und wann Sie Ihre*n Fast-Track-Assistent*in bzw. Ihre*n Chirurg*in anrufen müssen.

Sie haben von Ihrer*m Fast-Track-Assistent*in eine Visitenkarte erhalten und finden am Ende dieser Broschüre eine Übersicht aller wichtigen Telefonnummern.



BAUCHSCHMERZEN

Bauchschmerzen sind nichts Ungewöhnliches nach einer Bauchoperation. Sie können für eine gewisse Zeit anhalten. Bei Entlassung erhalten Sie Schmerzmittel. Nehmen Sie die verordneten Schmerzmedikamente in der verordneten Dosis so lange, bis Ihre Schmerzen nachlassen.

Falls Sie die Schmerzmedikamente nicht gut vertragen (z. B. Sodbrennen, Magenschmerzen, Durchfall) rufen Sie uns bitte an oder kontaktieren Sie Ihre*n Hausarzt*in.

Wenn Ihre Bauchschmerzen unter den verordneten Schmerzmedikamenten nicht nachlassen, melden Sie sich bitte umgehend bei Ihren Chirurg*innen oder Ihrer*m Fast-Track-Assistent*in.



Bei starken und plötzlich auftretenden Bauchschmerzen suchen Sie sofort – und zwar egal, ob tagsüber oder nachts – unsere Notaufnahme auf!



Die Hautnaht

Es ist nichts Ungewöhnliches, wenn die Hautnaht nach der Operation etwas gerötet erscheint und das Berührungsempfinden im Bereich der Narbe für ein bis zwei Wochen gestört ist.

DUSCHEN , BADEN, TRAGEN UND HEBEN



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

Duschen dürfen Sie:



Ein bis zwei Tage nach Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie). Fünf Tage nach offener Chirurgie (Bauchschnitt).

Baden dürfen Sie:



Frühestens zwei Wochen nach der Operation.

Tragen / Heben:

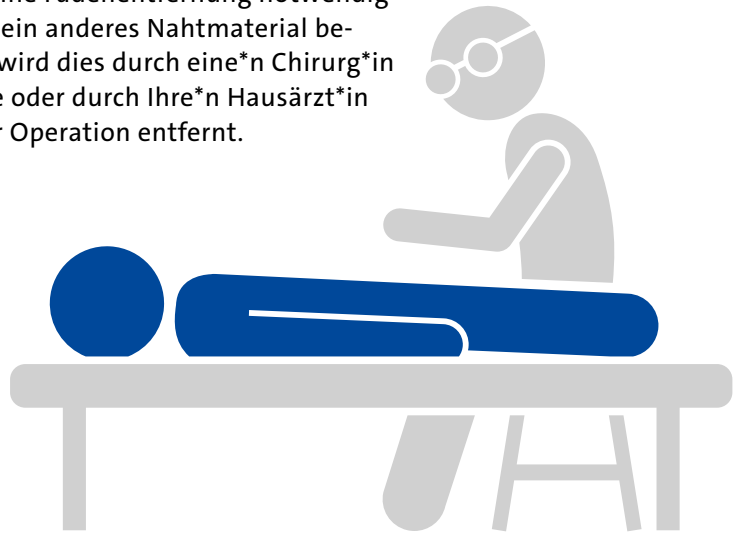


Bis 4 Wochen nach der Operation dürfen Sie nicht schwerer tragen oder heben als 10 kg.

WUNDKONTROLLEN

Die Wundkontrollen werden zunächst durch Chirurg*innen aus unserem Team im Rahmen der poststationären Kontrolle in unserer Kolorektalen Sprechstunde durchgeführt. Einen Termin erhalten Sie bei Entlassung.

Normalerweise benutzen wir selbstauflösende Hautnähte, bei denen keine Fadenentfernung notwendig ist. Sollte bei Ihnen ein anderes Nahtmaterial benutzt worden sein, wird dies durch eine*n Chirurg*in in der Sprechstunde oder durch Ihre*n Hausärzt*in 10–12 Tage nach der Operation entfernt.



Wundinfektionen können auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus auftreten. Frühe Anzeichen einer Infektion sind Schmerzen, Rötung, Wärme sowie Ausfluss aus der Wunde.

Rufen Sie uns in diesem Fall bitte an oder suchen Sie Ihre*n Hausärzt*in oder unsere Notaufnahme auf!

MAGEN-DARM-FUNKTION

Ihr Magen-Darmtrakt 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.

Manche Schmerzmedikamente verursachen Verstopfung. Falls dies ein Problem wird, versuchen Sie etwas mehr Flüssigkeit zu sich zu nehmen und bewegen Sie sich ausreichend. Zudem kann ein leichtes Abführmittel notwendig sein. Informationen hierzu erhalten Sie im Entlassgespräch durch Ihre*n Fast-Track-Assistent*in.



AKTIV SEIN ZU HAUSE

Bewegung hilft Ihrem Körper, sich rasch von der Operation zu erholen und das Herz-Kreislaufsystem zu kräftigen. Sie sollten versuchen, zu Hause 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.



UNTERSTÜTZUNG ORGANISIEREN

Oft treten zu Hause noch einige Schwierigkeiten im Haushalt auf. Organisieren Sie bereits vor ihrer Operation mögliche Unterstützung durch Ihre Familie und Ihre Freunde. Diese können Ihnen zum Beispiel helfen bei:

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



ARBEITEN NACH DER OPERATION

Sie und ihr*e Hausärzt*in werden gemeinsam entscheiden, wann sie nach der Operation wieder arbeiten gehen können. Benötigen Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, so bekommen Sie Ihre Erstbescheinigung von uns. Sagen Sie dies bitte direkt bei Übernahme auf der Tagesstation Ihrer*m Fast-Track-Assistent*in oder Pflegekraft. Ihr*e Hausärzt*in wird Ihnen eine Folgebescheinigung ihrer Arbeitsunfähigkeit zur Vorlage beim Arbeitgeber ausstellen. Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit richtet sich dabei nach der Art der Operation und Ihrem Beruf.



WANN MUSS ICH MEINE*N CHIRURG*IN ODER MEINE*N FAST-TRACK-ASSIS- TENT*IN ANRUFEN?

Sie werden nach der Entlassung aus dem Klinikum in der Regel zwei Mal von unserer Fast-Track-Assistenz angerufen, damit wir uns nach Ihrem Wohlbefinden erkundigen können.



Wenn Sie jedoch eines
der folgenden Symptome bei sich
bemerken, rufen Sie uns sofort an oder suchen
Sie sofort unsere Notaufnahme auf:



**Ihre Wunde schmerzt, wird rot und ist überwärmt,
möglicherweise fließt dort etwas Flüssigkeit aus.
Dies können Hinweise auf eine Wundinfektion sein.**



**Sie haben Fieber
(mehr als 38°C).**



**Sie müssen erbrechen
und können nicht
mehr Essen und
Trinken.**



**Sie haben trotz Ein-
nahme von Schmerz-
mitteln zunehmend
Schmerzen.**

FAST-TRACK-ASSISTENT:

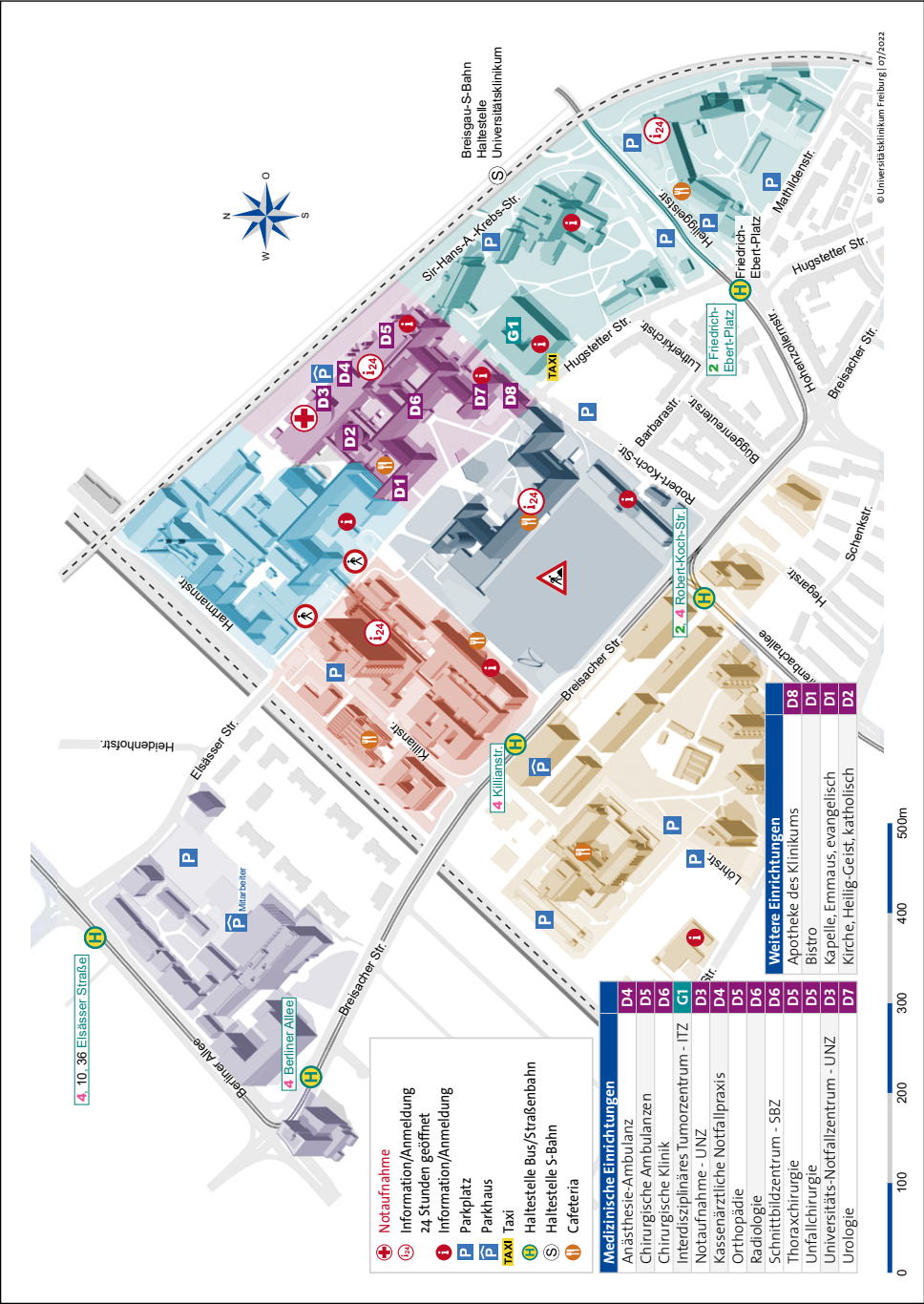
Benjamin Thoma

☎ 0761 270 26801

☎ 0173 6466976

✉ fasttrackassistentz@uniklinik-freiburg.de

Mo–Fr: 07–15 Uhr



PLATZ FÜR IHRE NOTIZEN

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

WEITERE WICHTIGE TELFONNUMERN:

Diensthabende*r Chirurg*in über Pforte:

📞 0761 270 24010

24-Stunden-Erreichbarkeit

Kolorektale Sprechstunde:

📞 0761 270 25480

Patient*innenmanagement AVCH:

📞 0761 270 25710

✉ pm.ach@uniklinik-freiburg.de

Mo–Fr: 07–15 Uhr

Pflegeexpertin APN:

Fr. Mößner

📞 0761 270 34191

Pflegestützpunkt:

Station Czerny

📞 0761 270 26780

Station Kraske

📞 0761 270 26720

Station Nissen

📞 0761 270 23020

TIMC

📞 0761 270 28660

Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin (UNZ):

📞 0761 270 33333

24-Stunden-Erreichbarkeit



facebook.de/UniklinikFreiburg



instagram.com/uniklinik_fr



youtube.com/UniklinikumFreiburg



linkedin.com/company/uniklinikfr



twitter.com/uniklinik_fr



tiktok.com/@uniklinik_fr

