

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 Uhr  
und nach Vereinbarung  
Notfälle jederzeit

## Informationsbogen für Patienten zur Operationen von Dickdarmdarmerkrankungen

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

bei Ihnen wurde eine Dickdarmdarmerkrankung festgestellt, die durch Entfernung des befallenen Darmabschnittes behandelt werden soll. Das Ziel dieser Operation ist es, falls möglich, die dauerhafte Heilung der Erkrankung zu erreichen. 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 kann bei einem regelrechten Verlauf eine Entlassung bereits ca. 1 Woche nach der Operation erfolgen. Eine rasche Genesung nach dem operativen Eingriff ist aber nur durch Ihre aktive Mitarbeit möglich. 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.

### **Operationsvorbereitung**

Zur Vorbereitung auf einen operativen Eingriff am Dickdarm muss nur eine leichte Darmreinigung erfolgen. Zwei Tage vor dem operativen Eingriff sollten Sie daher nur noch leichte Kost in beliebiger Menge zu sich nehmen. Am Tag vor der geplanten Operation wird der Darm mit einem leichten Abführmittel gereinigt. **Sechs Stunden vor dem geplanten 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.

**Bis 2 Stunden vor dem geplanten Eingriff dürfen klare Flüssigkeiten wie Wasser, klarer Apfelsaft, schwarzer Kaffee oder Tee getrunken werden.** 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.

**Bei der effektiven Bekämpfung postoperativer Schmerzen und der Vermeidung von Stress kommt der Auswahl der Narkosetechnik eine besondere Bedeutung zu. Die Operation erfolgt immer in Vollnarkose. Aus ärztlicher Sicht ist neben der Vollnarkose aber eine zusätzliche „lokale Betäubung“ des Bauchraumes durch eine sog. Periduralanalgesie sehr zu empfehlen.** Zu diesem Zweck wird unmittelbar vor der Operation ein haarfeines Schläuchlein derart am Rücken des Patienten angelegt, dass dieser Katheter nach der Operation für mehrere Tage dort verbleiben kann. Der Katheter wird durch eine Pumpe kontinuierlich mit einem lokalen Betäubungsmittel beschickt, so dass der Wundschmerz weitestgehend oder sogar vollständig ausgeschaltet wird. Zusätzlich 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. 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.

Nach der Narkose werden Sie in der Regel für eine Nacht auf die Intensivstation 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, wird Ihnen wahrscheinlich erlaubt werden, bis zu einer Gesamtmenge von 1500 ml Tee oder Wasser zu trinken. Zur Anregung des Verdauungstraktes ist zudem der Verzehr eiweißreicher Trinklösungen oder Joghurt bereits am Nachmittag der Operation empfehlenswert. Das Pflegepersonal wird diese Nahrungsmittel in verschiedenen Geschmacksrichtungen für Sie bereitstellen. **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) in Ruhe 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 Sie bereits am Nachmittag des Operationstages das Bett mit Hilfe des Pflegepersonals verlassen, um 2 Stunden im Pflegestuhl zu sitzen.** Außerdem sollten Sie zu diesem Zeitpunkt mit dem Pflegepersonal, den Physiotherapeuten oder den Ärzten einige Schritte auf dem Flur der Station gehen. Durch diese frühzeitige Mobilisation aus dem Bett wird das Auftreten von postoperativen Lungenentzündungen oder von Gerinnselbildungen in Venen erheblich reduziert.

Regelmäßige Kreislaufkontrollen und die Entnahme von Blutproben sind aus Sicherheitsgründen vor allem am Tag der Operation unumgänglich. In der Nacht nach der Operation sollte jedoch ein ungestörter Schlaf von mindestens 6 Stunden möglich sein.

## **1. postoperativer Tag**

**Der 1. postoperative Tag ist gemeinsam mit dem Operationstag von entscheidender Bedeutung für die weitere Genesung. Es ist sehr wichtig, dass Sie an diesem Tage wenn möglich 8 Stunden im Stuhl sitzen.** In der Regel erfolgt die Mobilisation in den Stuhl in zweistündigen Intervallen, so dass zwischenzeitlich Ruheperioden im Bett eingehalten werden können. Außerdem sollten Sie am ersten postoperativen Tag mindestens zweimal den Stationsflur auf und ablaufen.

**Frühstück, Mittagessen und Abendessen werden Sie am Tisch sitzend zu sich nehmen. Wichtiger als die Aufnahme größerer Mengen fester Nahrung ist die ausreichende Trinkmenge. Diese sollte mindestens 1000–1500 ml Wasser oder Tee pro Tag betragen.**

## **2. postoperativer Tag**

**An diesem Tag sollten Sie sich normal ankleiden und möglichst den ganzen Tag außerhalb des Bettes aufhalten.** Ein kurzer Mittagsschlaf ist selbstverständlich gestattet. Inzwischen sollten Sie die Nahrung vollständig vertragen und die angestrebte Trinkmenge von 1500 ml leicht erreichen.

Sollte zur Schmerzbekämpfung ein Periduralkatheter (s. oben) angelegt worden sein, so wird die Zufuhr des lokalen Betäubungsmittels in den Katheter am Morgen des 2. postoperativen Tages unterbrochen. Sollten Sie auch ohne diese lokaler Betäubung nur noch geringe Schmerzen verspüren, kann der Schmerzkatheter heute entfernt werden. Anderenfalls wird die effektive Schmerztherapie mit dem Schmerzkatheter für weitere 24 Stunden fortgesetzt.

## **Der weitere Verlauf**

Am 4-5. postoperativen Tag ist bei den meisten Patienten der Kostaufbau abgeschlossen, viele Patienten haben zu diesem Zeitpunkt bereits Stuhlgang gehabt. Sollten Sie beim ersten Stuhlgang Blutbeimengungen bemerken, ist dies kein Grund zur Beunruhigung. Geringere Blutungen aus der inneren Wunde im Bereich der Darm naht sind nach einer derartigen Operation nicht ungewöhnlich. Bitte informieren Sie Ihre Stationsärztin oder Ihren Stationsarzt, wenn eine derartige Blutungen auftritt.

**Bei einem planmäßigen postoperativen Verlauf kann die Entlassung aus der stationären Behandlung bereits ca. 1 Woche nach der Operation erfolgen.** Die Entlassung kann jedoch aus ärztlicher Sicht nur unter folgenden Bedingungen empfohlen werden:

- Sie sind schmerzfrei oder haben nur geringe und Schmerzen.
- Sie vertragen das Essen und Trinken.
- Sie hatten Stuhlgang.
- 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.**

Patienten, die bereits vor der Operation aufgrund von Erkrankungen oder Behinderungen nicht vollständig mobil waren, sollten den präoperative Mobilisationsgrad zum Zeitpunkt der Entlassung beinahe erreicht haben.

Die Ergebnisse der feingeweblichen Untersuchung des entnommenen Darmabschnittes werden mit Ihnen in der Regel vor der Entlassung besprochen werden. Sollten die Untersuchungsergebnisse zum Entlassungszeitpunkt noch nicht vorliegen, werden diese später mit Ihnen in der chirurgischen Poliklinik besprochen werden. Etwaige Zusatzbehandlungen oder Nachuntersuchungstermine werden dann ebenfalls ambulant für Sie veranlasst werden, gleichzeitig kann die Entfernung der Hautklammern im Rahmen dieses ambulanten Kontrollbesuchs erfolgen.

## **Regeln zum Verhalten nach der Entlassung in die häusliche Umgebung**

Auch in der häuslichen Umgebung sollten die körperlichen Aktivitäten beibehalten und langsam nach eigenem Wohlbefinden gesteigert werden. Eine spezielle Diät ist in der Regel nicht erforderlich, wenn diese nicht bereits vor der Operation wegen anderer Erkrankungen (z. B. Zuckerkrankheit oder Gicht) eingehalten werden musste. Bekanntermaßen schwerverdauliche Nahrungsmittel (z. B. Hülsenfrüchte, Kohl, mit Käse überbackene Speisen oder ähnliches) sollten in den ersten 14 Tagen nach der Operation vermieden werden. **Besonders wichtig ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Sie sollten darauf achten mindestens 1500–2000 ml Flüssigkeit am Tag zu trinken und Ihre Trinkmenge genau aufzuschreiben.** Auf Wunsch kann Ihnen ein besonderer Bogen zur Ernährung nach Darm Operationen ausgehändigt werden. Ebenso können Termine zur Ernährungsberatung vor Ihrer Entlassung mit einer Diätassistentin vereinbart werden.

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:**

**Ernährung:** Eine spezielle Diät ist nicht erforderlich. Bekanntermaßen schwer verdauliche Nahrungsmittel (z. B. Hülsenfrüchte, mit Käse überbackene Speisen, scharf gebratene Nahrung oder sehr fettthaltige Speisen etc.) sollten in den ersten 3 Wochen 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). Bitte notieren Sie Ihre tägliche Trinkmenge. Beachten Sie zudem die Farbe Ihres Urins. Er sollte hell sein. Nach einer Operation kann das Durstgefühl oft vermindert sein, daher sollten Sie auf Zeichen einer zu geringen Flüssigkeitszufuhr (dunkler Urin, trockene Zunge) besonders achten.

**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. Spaziergänge sollten zunächst nur in Begleitung durchgeführt werden und können bei guter Verträglichkeit rasch ausgedehnt werden.

**Wiedervorstellungstermin in der Klinik:** Ihre Stationsärztin oder Ihr Stationsarzt wird vor der Entlassung einen Wiedervorstellungstermin in der chirurgischen Klinik mit Ihnen vereinbaren. 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. Falls dies während des stationären Aufenthaltes noch nicht möglich war, wird außerdem das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung des entfernten Darmabschnittes mit Ihnen besprochen. Sollte die Operation wegen einer bösartigen Erkrankung durchgeführt worden sein, wird dann auch mit Ihnen vereinbart werden, ob eine zusätzliche medikamentöse Behandlung sinnvoll ist. Falls erforderlich, werden Termine bei spezialisierten Ärzten zur Durchführung der medikamentösen Therapie ebenfalls vereinbart.

**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 Klinik 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 14 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 3–4 Wochen vermieden werden. Ausdauersportarten wie Joggen, Radfahren oder ähnliches sind prinzipiell nach eigenem Wohlbefinden möglich, eine Überanstrengung sollte jedoch vermieden werden. 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 einer Darmoperation 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