



**Wegleitung zur Vorbereitung
auf Ihren chirurgischen Eingriff**
Sprechstunden und Spitalaufenthalt

Diese Broschüre begleitet Sie während Ihres gesamten Spitalaufenthalts.
Bitte nehmen Sie sie zu allen Sprechstunden mit!

5–7 **Vor Ihrer Operation**

- 5 Empfehlungen
- 5 Medikamente
- 6 Essen und Trinken
- 7 Vorbeugung von Venenthrombosen
- 7 Körperliche Vorbereitung
- 7 Hygiene

8–9 **Anästhesie**

- 8 Allgemeine Anästhesie
- 9 Regional- oder Leitungsanästhesie
- 9 Kombinierte Anästhesie

10–11 **Am Tag der Operation**

- 10 Eintritt
- 10 In der Tagesklinik
- 11 Transport in den Operationsbereich
Operationstrakt und Aufwachraum

12–14 **Nach der Operation**

- 12 Atmung
- 13 Mobilisierung
- 14 Schmerztherapie

15 **Austritt**

- 15 Übersicht

Liebe Patientinnen und Patienten

Vielen Dank, dass Sie sich für das HFR entschieden haben, um sich hier operieren zu lassen, und dass Sie uns Ihr Vertrauen schenken. Wir geben unser Bestes für einen erfolgreichen Aufenthalt.

In diesem Dokument finden Sie Informationen zu den wichtigsten Aspekten einer Behandlung, bei der die Operation am gleichen Tag wie der Spitalertritt stattfindet. Indem Sie mit uns zusammenarbeiten, helfen Sie uns, Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Bitte lesen Sie daher die nachfolgenden Empfehlungen aufmerksam durch.

Sollten Sie Fragen haben, zögern Sie nicht und melden Sie sich unter der Nummer 026 306 26 30.

Klinik für Chirurgie HFR

Empfehlungen

Wir empfehlen Ihnen dringend, Ihren Alkoholkonsum mindestens eine Woche vor Ihrer Operation zu reduzieren und 6 Wochen vor dem Eingriff vollständig mit dem Rauchen aufzuhören. Wenn dies nicht möglich ist, rauchen Sie mindestens 12 Stunden vor der Operation nicht.

Lassen Sie Ihren Schmuck (einschliesslich Piercings) und andere Wertsachen zu Hause.

Wenn Sie am Tag vor der Operation Fieber, grippeartige oder andere ungewöhnliche Symptome verspüren, rufen Sie uns unter der folgenden Nummer an: 026 306 26 30.

Medikamente

Wenn Sie regelmässig Medikamente einnehmen, werden Ihnen die Ärztinnen und Ärzte (der Chirurgie und Anästhesie) sagen, welche Medikamente Sie vor dem Eingriff nicht mehr einnehmen sollten.

Essen und Trinken

- > Ab Mitternacht dürfen Sie nichts mehr essen. Folgende Getränke sind hingegen erlaubt: Wasser, Tee und Kaffee mit oder ohne Zucker, **jedoch ohne Milch oder Kafferahm**.
- > Zwei Stunden vor Spitaleintritt müssen Sie innerhalb einer Stunde 2 Mal 2 dl eines gesüßten Getränks (aber keine Milch oder Rahm) trinken.

Bei Diabetes muss das Getränk **ungezuckert** sein.



2 x

Tee oder Kaffee



mit 5
Kaffeelöffeln (KL)
Zucker



oder 5 Stück
Würfelzucker

oder



2 x

Wasser
(ohne Kohlensäure)



mit 5 KL
Sirup

Nach der Operation

Nach dem Eingriff wird die Ernährung je nach Art des Eingriffs so früh wie möglich wieder aufgenommen. Es kann sein, dass Sie bereits zwei Stunden nach der Operation Wasser, Tee oder Kaffee bekommen, allerdings ohne Milch oder Rahm. Feste Nahrung in Form von Joghurt, Fruchtkompott oder Flan können Sie vier Stunden nach dem Eingriff zu sich nehmen. Wenn alles normal verläuft, können Sie anschliessend wieder normal essen.

Vorbeugung von Venenthrombosen

Um Thrombosen vorzubeugen, ist eine subkutane Spritze am Vortag der Operation zwischen 16 und 19 Uhr notwendig. Klären Sie bitte mit der Pflegefachperson ab, ob Sie selbst, eine Ihnen nahestehende Person oder eine ambulante Einrichtung Ihnen die Spritze gibt. Um die Injektion vorzunehmen, folgen Sie bitte den folgenden Anweisungen:



1. Waschen Sie die Hände mit Seife.
2. Reinigen Sie die Injektionsstelle mit Seife und spülen Sie sie anschließend mit Wasser ab. Die Injektion wird in den externen Teil des Oberschenkels gespritzt. In die Bauchregion wird auf Grund des erhöhten Hämatomrisikos nur nach ärztlicher Verordnung gespritzt (HFR).



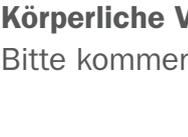
3. Entnehmen Sie die Spritze der Packung. Nehmen Sie die Schutzkappe von der Nadel und achten Sie darauf, dass diese steril bleibt.



4. Kneifen Sie die Haut um eine Falte zu bilden. Die Flüssigkeit muss vollständig in das Unterhautfettgewebe eindringen.



5. Stechen Sie mit der Nadel senkrecht in die Hautfalte.
6. Spritzen Sie die Flüssigkeit langsam ein.
7. Drücken Sie den Spritzenkolben bis zum Anschlag durch, um zu gewährleisten, dass die gesamte Flüssigkeit eingespritzt wird. Sobald die Nadel komplett zurückgezogen ist, stülpt sich der Zylinder vollständig über die Nadel und blockiert sich.



8. Lassen sie die Hautfalte langsam los, reiben oder massieren Sie die Injektionsstelle nicht. Die leere Spritze kann zum Entsorgen ins HFR zurückgebracht werden.

Körperliche Vorbereitung

Bitte kommen Sie nicht mit lackierten oder künstlichen Nägeln ins Spital.

Hygiene

Am Vorabend oder am Morgen vor Ihrem Spitaleintritt müssen Sie sich vollständig duschen und mit einem Desinfektionsmittel (z. B. Lifo-Scrub®) waschen, das Ihnen das Pflegepersonal bei der Sprechstunde vor dem Spitaleintritt gibt. Die antiseptische Dusche vor der Operation hilft, den grössten Teil der Mikroben auf Ihrer Haut zu beseitigen. Wir erinnern Sie daran, dass Unterwäsche, Kleidung und Bettwäsche sauber sein müssen.

- Waschen Sie sich von oben nach unten.
- Spülen Sie sich mit viel Wasser ab.
- Waschen Sie folgende Bereiche besonders gründlich: Hals, Achseln, Bauchnabel, Intimbereich, Gesässfalte und Geschlechtsorgane.
- Trocknen Sie sich sorgfältig mit einem sauberen Tuch ab.
- Ziehen Sie saubere Kleidung an.

Bei Ihrer Anästhesie-Sprechstunde informiert Sie die Anästhesieärztin oder der Anästhesiearzt über den Ablauf sowie die Vor- und Nachteile der verschiedenen Anästhesiemethoden. Die Ärztin oder Arzt wählt gemeinsam mit Ihnen die Methode, die sich für die vorgesehene Operation am besten eignet und Sie am wenigsten belastet.

Bitte nehmen Sie eine Liste mit Ihren Medikamenten und den Ergebnissen der Untersuchungen, die in den letzten sechs Monaten durchgeführt wurden (Labortests, Röntgen- und Ultraschalluntersuchungen, Elektrokardogramm), mit. Diese Liste ist bei Ihrer Hausärztin bzw. Ihrem Hausarzt und/oder in Ihrem Besitz.

Wenn möglich wird die Anästhesie-Sprechstunde für den gleichen Tag vereinbart wie die Sprechstunde mit der Chirurgin oder dem Chirurgen. Sie erhalten das Datum und den Ort des Termins per Brief nach Hause.

Wenn Sie Fragen zu Ihrer gewählten Anästhesiemethode haben, zögern Sie nicht, Ihre Anästhesieärztin bzw. Ihren Anästhesiearzt während der Sprechstunde zu fragen.

Grundsätzlich gibt es drei Anästhesiearten

1. Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Bei dieser Methode sind Sie nicht bei Bewusstsein und spüren keine Schmerzen. Es werden Medikamente eingesetzt, die auf das Gehirn wirken. Die Ärztin bzw. der Arzt für Anästhesie und Reanimation kann diese Medikamente über die Vene oder über eine Gesichtsmaske verabreichen. Die beiden Techniken zur Verabreichung von Medikamenten können auch gleichzeitig eingesetzt werden. Die Medikamente sind äusserst wirksam und zuverlässig und verursachen einen künstlichen Schlaf, der sich stark vom normalen Schlaf unterscheidet.

In den meisten Fällen muss die Atmung künstlich unterstützt werden.

2. Regional- oder Leitungsanästhesie (Teilnarkose)

Bei dieser Methode wird die Schmerzübertragung der Nerven durch Medikamente, sogenannte Lokalanästhetika, blockiert. Diese Methode wird je nach Körperregion, die man betäuben möchte, unterschiedlich genannt. Es werden aber immer die gleichen Medikamente eingesetzt.

Es wird also nur ein Teil des Körpers in Narkose versetzt. Mit der Epidural- (Rückenmark) oder der Spinalanästhesie (Wirbelsäule) können grössere Teile des Körpers betäubt werden. Es gibt aber andere Methoden, mit denen man z. B. nur ein Arm oder ein Bein betäuben kann.

Während der Operation kann zusätzlich zu dieser Art von Narkose eine Sedierung (Beruhigungsmittel) eingesetzt werden. Wenn diese Anästhesiemethode nicht ausreicht, kann man zu einer Allgemeinanästhesie übergehen.

3. Kombinationsanästhesien (Teil- und Vollnarkose)

Bei schweren Operationen kombiniert man die zwei Anästhesiearten, um die Schmerzbehandlung vor und nach der Operation zu verbessern.

Eintritt

Bitte rufen Sie uns am Vortag Ihrer Operation unter folgender Nummer an, damit wir Ihnen Ihre Ankunftszeit mitteilen können: 026 306 26 30.

Bitte nehmen Sie Folgendes ins Spital mit:

- Broschüre «Anleitung für die Vorbereitung auf einen chirurgischen Eingriff»
- Spirometer (Gerät für Atemübungen)
- Persönliche Hilfsmittel (Krücken, Rollator, Gehstütze usw.)
- Persönliche Medikamente in der Verpackung

Sie werden am gleichen Tag ins Spital aufgenommen, an dem Ihre Operation stattfindet. Wenden Sie sich bei Ihrer Ankunft direkt an den Hauptempfang. Für Ihre Sicherheit während des Spitalaufenthaltes erhalten Sie ein Identifikationsarmband.

In der Tagesklinik

Anschliessend melden Sie sich bei der Tagesklinik im zweiten Stock (Stockwerk C). Das Pflegefachpersonal wird Sie empfangen, Ihnen nützliche Informationen geben und Sie für die Operation vorbereiten. Vor der Operation wird sich eine Ärztin oder ein Arzt der Chirurgie mit Ihnen treffen, und Sie haben Gelegenheit, Ihre Fragen zu stellen.

Das Pflegefachpersonal bringt Ihre persönlichen Sachen in das Zimmer, das nach der Operation für Sie reserviert ist.

Transport in den Operationsbereich

Bevor Sie in den Operationsbereich kommen:

- Ziehen Sie das Krankenhaushemd und den Slip an, die Sie vom Pflegefachpersonal erhalten. Frauen mit Menstruationsblutung benützen eine Binde (keine Tampons).
- Nehmen Sie Ihre Zahnprothesen raus und/oder entfernen Sie Hörgeräte, Schmuck und Brillen (Kontaktlinsen).
- Gehen Sie ein letztes Mal auf Toilette, um Ihre Blase zu entleeren.

Das Pflegefachpersonal wird Ihnen, falls nötig, die von der Anästhesieärztin oder dem Anästhesiearzt verschriebenen Medikamente verabreichen, die Sie beruhigen werden (Injektion oder Tabletten). Eine Pflegefachperson begleitet Sie bis zum Eingang des Operationsbereichs, wo Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt und das Anästhesiepflegepersonal treffen.

Operationstrakt und Aufwachraum

Im Operationssaal wendet das Anästhesie-Team die mit Ihnen vereinbarte Anästhesiemethode an. Während des Eingriffs werden Sie ständig überwacht, egal bei welcher Methode.

Nach der Operation werden Sie vom Operationsbereich in den Aufwachraum gebracht. Eine Pflegefachperson kontrolliert kontinuierlich den Blutdruck, den Puls, die Atmung, Ihren körperlichen Zustand und Ihren Bewusstseinszustand. Wenn Ihr Zustand stabil ist, werden Sie in Ihr Zimmer gebracht.

Je nach Ihrem Allgemeinzustand oder Komplexität Ihrer Operation, können die Ärztinnen und Ärzte Sie, wenn nötig, auf die Intensivstation verlegen lassen. In den meisten Fällen werden Sie vorher informiert. Auf der Intensivstation werden die Patientinnen und Patienten kontinuierlich überwacht.

Sie können sicher sein, dass wir alles dafür tun, dass Ihr Aufenthalt bei uns gut verläuft.

Atmung

Operationen und längere Bettlägerigkeit aufgrund gewisser Medikamente beeinträchtigen die Lungen.

Um die Lungensekrete effizient abzutransportieren, ist es wichtig, bewusst tief zu atmen und zu husten. Ihre Unterleibsnarbe nimmt davon keinen Schaden. Zur Unterstützung können Sie jedoch während des Hustens eine Hand auf die Narbe legen und leicht andrücken.

Spirometer



Das Spirometer erhalten Sie bei der Vorbesprechung der Operation. Es dient zur folgenden Übung:

1. Setzen Sie sich aufrecht hin.
2. Atmen Sie kräftig aus.
3. Nehmen Sie das Mundstück zwischen die Lippen und atmen Sie langsam ein. Achten Sie dabei darauf, dass die gelbe Kugel so lange wie möglich auf Höhe des Smileys (☺) bleibt.
4. Die Volumenanzeige zeigt an, wie viel Luft Sie eingeatmet haben!

Führen Sie diese Übung tagsüber stündlich 5 bis 10 Mal durch. **Das so trainierte tiefe Einatmen hilft, Komplikationen im Bereich der Atmung zu reduzieren.** Um eine optimale Wirkung zu erzielen, **machen Sie diese Übung bereits vor der Operation** und setzen Sie sie nach dem Eingriff sofort wieder fort. So werden Sie die Übung gut beherrschen und wissen, welche Atemleistung Sie vor der Operation hatten. Ziel ist, dass Sie einige Tage nach der Operation wieder die gleichen Werte erreichen.

Mit dem Pflegepersonal werden Sie zusätzliche Atemübungen durchführen (Bauchatmung, Ausatmung gegen einen Widerstand und Sekretförderung). Vergessen Sie nicht, das Spirometer mit ins Spital zu bringen!

Mobilisierung

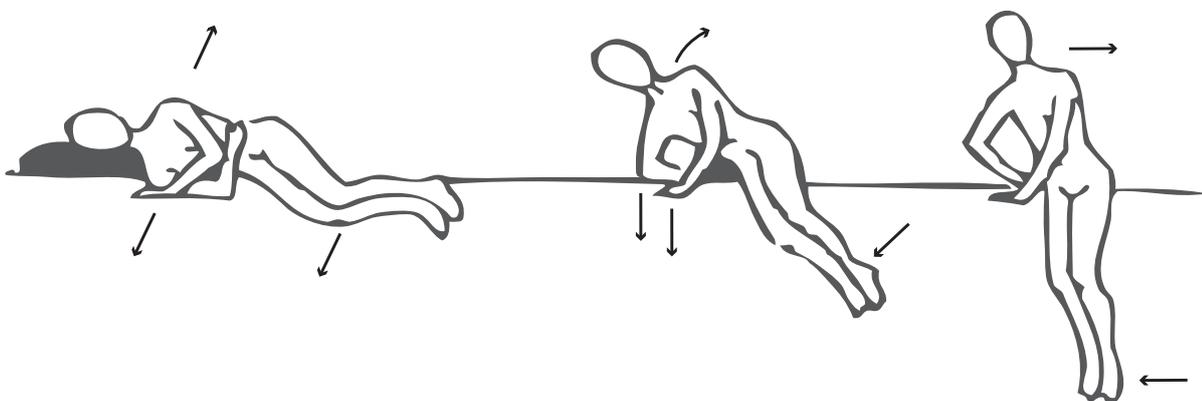
Bewegung nach der Operation hilft, Komplikationen im Bereich der Atemwege, des Kreislaufs und der Verdauung zu verhindern. Sie sollten möglichst früh nach der Operation wieder aufstehen. Das Pflegepersonal hilft Ihnen dabei, da Ihr Blutdruck absacken könnte, wenn Sie noch zu schwach sind. Den Rest des Tages sollten Sie wenn immer möglich ausserhalb des Betts verbringen (im Zimmer oder auf dem Gang spazieren, sich in den Sessel setzen).

Es ist komfortabler, über die Seite aufzustehen. Das untenstehende Schema zeigt Ihnen, wie dies am besten geht.

Aufstehen und Hinlegen

1. Winkeln Sie beide Beine an und drehen Sie Ihren gesamten Körper zur Seite.
2. Lassen Sie Ihre Beine am Bettrand runter.
3. Richten Sie sich auf, indem Sie sich auf Ihre Arme abstützen: Stemma Sie sich mit dem untenliegenden Ellbogen und dem anderen Arm von der Matratze hoch.
4. Bleiben Sie einen Moment sitzen. Schauen Sie geradeaus und stellen Sie die Füße auf den Boden.
5. Stehen Sie aus eigener Muskelkraft auf, halten Sie sich beim Gehen gerade.

Beim Hinlegen gehen Sie nach demselben Schema vor, jedoch in umgekehrter Reihenfolge.



Diese Methode schont Ihren Rücken auch im Alltag und sollte von jedermann angewandt werden. Daher können Sie bereits jetzt mit dem Üben beginnen und diese Technik auch in Zukunft beim Aufstehen und Hinlegen anwenden.

Wir empfehlen Ihnen, in den nächsten Tagen so oft wie möglich aufzustehen und umherzugehen. Dies beschleunigt Ihre Genesung. Lassen Sie sich am Anfang von einer Pflegefachperson oder von Ihrem Besuch begleiten. Sobald Sie sich dazu in der Lage fühlen, ermutigen wir Sie, alleine zu gehen.

Auf Anordnung der Ärztin oder des Arztes kommt wenn nötig täglich eine Physiotherapeutin oder ein Physiotherapeut vorbei, um mit Ihnen die Mobilisierungs- und Atemübungen durchzuführen.

Die Physiotherapeutin bzw. der Physiotherapeut erklärt Ihnen im Detail, wie sie sich nach einem orthopädischen Eingriff mobilisieren können.

Schmerztherapie

Das Pflegepersonal ist auf Ihre Mitarbeit angewiesen, um Ihnen zu helfen und Ihre Schmerzen zu lindern.

- **Warten Sie nicht, bis die Schmerzen unerträglich werden,** nehmen Sie Ihre Medikamente regelmässig.
- Je wohler Sie sich fühlen, desto leichter bewegen Sie sich und beugen Komplikationen vor, die sich aus Bewegungsmangel ergeben.
- Für die Schmerzmessung fragt Sie die Pflegefachperson, wie stark Ihre Schmerzen auf einer Skala von 1 (gar keine Schmerzen) bis 10 (stärkste vorstellbare Schmerzen) sind.

Wir bitten Sie, am vereinbarten Austrittsdatum vor 10 Uhr für den Austritt bereit zu sein. Die medizinische Nachsorge übernimmt in der Regel Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt. Im Notfall können Sie uns rund um die Uhr telefonisch erreichen: 026 306 25 00

Das gesamte Spitalpersonal wünscht Ihnen eine gute Genesung.

Übersicht

Tage vor der Operation	Atemübungen mit dem Spirometer/Mobilisierungsübungen
Am Tag vor der Operation zwischen 16 und 19 Uhr	Spritze zur Thrombosevorbeugung
ab 24 Uhr	Nicht mehr essen; Trinken von Wasser, Tee und Kaffee mit oder ohne Zucker (ohne Milch und Kaffeerahm) ist bis 3 Stunden vor dem Eintritt erlaubt
2 Stunden vor Eintritt	2×2dl Süssgetränk trinken, danach nichts mehr; Dusche mit Lifo-Scrub®
Gemäss Terminvereinbarung	Anmeldung beim Hauptempfang

Kontakt

Sekretariat der Klinik für Chirurgie

HFR Freiburg – Kantonsspital

Postfach

1708 Freiburg

T 026 306 25 10

F 026 306 25 11