

Patienteninformation

# Das ERAS<sup>®</sup>-Programm zur raschen Erholung nach Bauchoperationen

Spitalzentrum  
Centre hospitalier  
Biel-Bienne



Dies ist eine Broschüre für:

---

**Spitalzentrum Biel**

Chirurgische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. med. Carsten Viehl

**Tel. Zentrale:** Tel. 032 324 24 24

**Sekretariat Chirurgie (Terminvereinbarung):** 032 324 37 64

**Dienst-Oberarzt Chirurgie:** 032 324 15 16

**Sekretariat Anästhesie:** 032 324 37 70

[www.spitalzentrum-biel.ch](http://www.spitalzentrum-biel.ch)

## **Liebe Patientin, lieber Patient**

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, die Abläufe im Spital rund um die Operation besser zu verstehen. Bitte lesen Sie sie aufmerksam durch, vielleicht gemeinsam mit Ihrer Familie oder Ihren Freunden.

Bitte bringen Sie diese Broschüre am Eintrittstag mit in das Spital.

Der Inhalt wurde in Zusammenarbeit der Chirurgischen Klinik des Spitalzentrums Biel und dem interdisziplinären ERAS®-Team (Enhanced Recovery After Surgery) entwickelt.

Die Broschüre dient zur Information der Patientinnen und Patienten mit anstehender Bauchoperation, sie kann aber das ärztliche Gespräch vor der Operation nicht ersetzen. Bitte kontaktieren Sie Ihren Chirurgen / Ihre Chirurgin oder das Pflegepersonal, wenn Sie weitere Fragen zu den Inhalten haben.

Vor und nach der Operation können Sie als Patient/-in eine aktive Rolle einnehmen, um sich rasch von der Operation zu erholen.

Die Broschüre bietet Platz für Notizen und soll Ihnen als Tagebuch dienen.

<b>Das ERAS®-Programm</b>	<b>6</b>
Ablauf des ERAS®-Programms	7
<b>Der Verdauungsapparat</b>	<b>8</b>
<b>Die Bauchoperation</b>	<b>10</b>
<b>Vor der Operation</b>	<b>12</b>
Wie kann ich mich auf die Operation vorbereiten?	12
Die chirurgische Sprechstunde vor der Operation	14
Die ERAS®-Sprechstunde vor der Operation	14
Der Tag vor der Operation	15
Wann muss ich meine Operation absagen?	16
Körperpflege am Tag vor der Operation	17
Ernährung	17
Was darf ich am Tag vor der Operation essen und trinken?	18
Benötige ich abführende Medikamente?	20
Hilfestellung zum Rauchstopp	21
<b>Der Operationstag</b>	<b>22</b>
Welche Dinge muss ich mit ins Spital bringen?	22
Ankunft im Spital	24
Transport in den OP	25
Nach der Operation im Aufwachraum	26
Schmerzbehandlung nach der Operation	27
Genügend Bewegung im Spital	29
Beinübungen	29
Atemgymnastik	30
Im Patientenzimmer	31
<b>Tag 1 nach der Operation</b>	<b>32</b>
<b>Tag 2 nach der Operation</b>	<b>34</b>
<b>Tag 3 nach der Operation</b>	<b>36</b>

<b>Nach der Entlassung</b>	<b>37</b>
Verhalten zuhause nach der Entlassung	37
Bauchschmerzen	38
Die Hautnaht	38
Duschen und Baden	39
Wundkontrollen	40
Magen-Darm-Funktion	40
Aktiv sein zuhause	41
Arbeiten nach der Operation	41
Wann den Chirurgen oder die ERAS®-Nurse anrufen?	42
Sexualität	43

<b>Patiententagebuch</b>	<b>44</b>
Schmerztagebuch	44
OP-Tag	45
Tag 1	46
Tag 2	47
Tag 3	48
Tag 4	49
Tag 5	50
Tag 6	51
Tag 7	52
Tag 8	53

<b>Notizen</b>	<b>54</b>
<b>Situationsplan Spitalzentrum Biel</b>	<b>55</b>

## Impressum

©2019

Autoren: PD Dr. med. Henry Hoffmann, mail: Hoffmann@zweichirurgen.ch  
und das ERAS®-Team des Spitalzentrums Biel

Gestaltung: Helmut Kraus, [www.helm69.com](http://www.helm69.com)

Mit freundlicher Genehmigung der ERAS® Society, [www.erassociety.org](http://www.erassociety.org)

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

## Das ERAS®-Programm

Während Ihres Spitalaufenthalts durchlaufen Sie einen bestimmten Behandlungspfad, das sogenannte ERAS®-Programm. Ziel des ERAS®-Programms ist es, Ihr körperliches Gleichgewicht rund um die Operation so wenig wie möglich zu stören, Ihre Erholung zu beschleunigen und Ihre Selbständigkeit zu erhalten. Das ERAS®-Programm beinhaltet mehr als 20 Behandlungselemente.

Das ERAS®-Programm beruht auf einer engen Zusammenarbeit zwischen Patientinnen und Patienten, Ärzten, Pflegenden und weiteren Fachkräften. Um die Behandlungsziele optimal zu erreichen, ist es wichtig, dass Sie sich aktiv am ERAS®-Programm beteiligen. Das bedeutet zum Beispiel, dass Sie sich schon kurz nach der Operation möglichst viel bewegen. Wir legen Wert darauf, dass Sie gut informiert sind und die Behandlungsschwerpunkte verstehen sowie mittragen. Sollten Sie Fragen zum ERAS®-Programm haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen.

### Die Vorteile des ERAS®-Programms:

- schonende Operationstechnik
- weniger Komplikationen
- weniger Schmerzen
- weniger Übelkeit
- möglichst normal essen und trinken
- raschere Wundheilung
- früherer Austritt aus dem Spital
- persönliche Nachbetreuung

## Ablauf des ERAS®-Programms



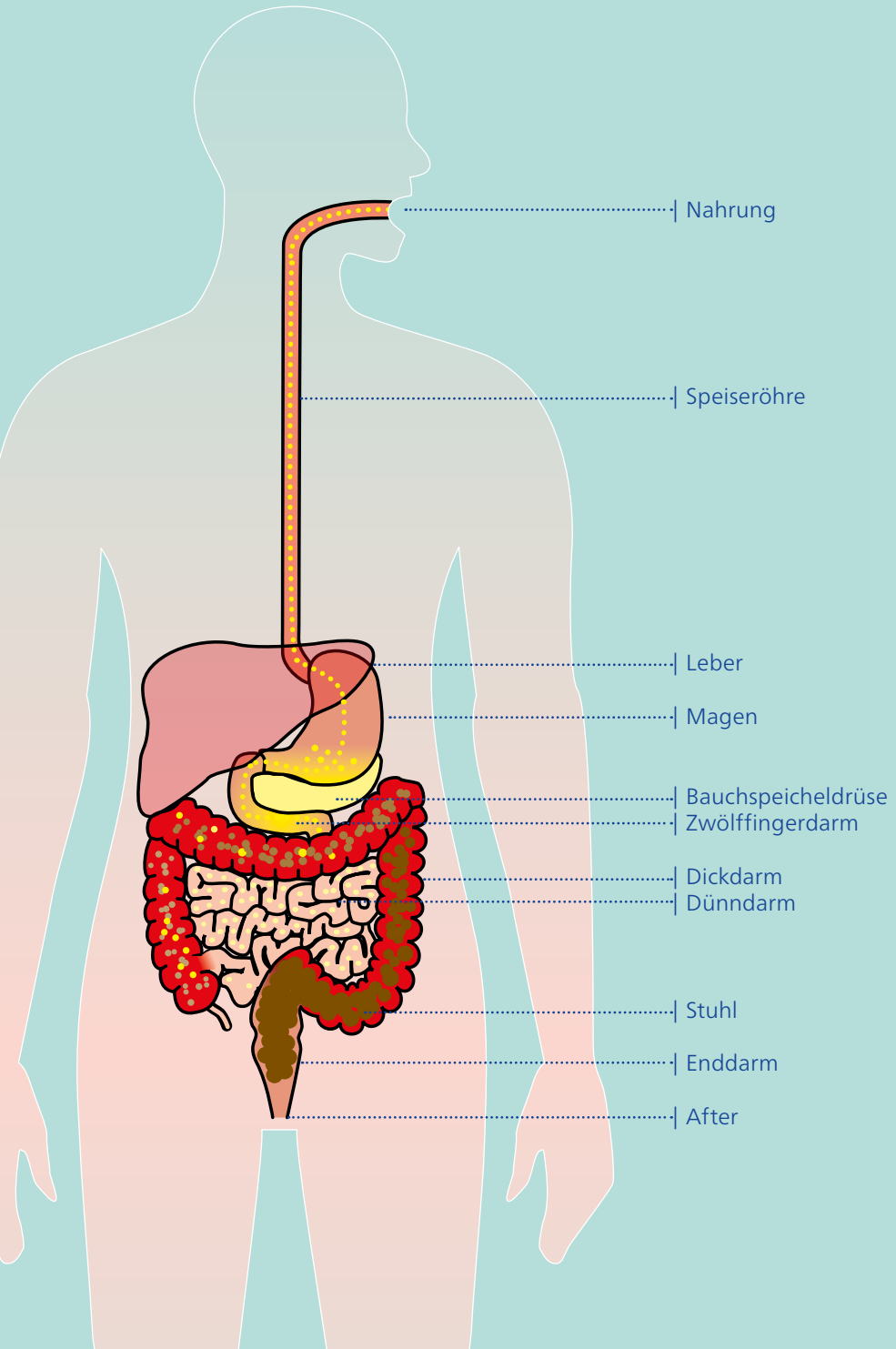
## **Wie funktioniert der Verdauungsapparat?**

Die Nahrung wird durch den Mund über die Speiseröhre in den Magen transportiert. Im Magen wird die Nahrung mithilfe der Magensäure verdaut und anschliessend in den Dünndarm weitergeleitet.

Im Dünndarm erfolgt die Aufnahme von Nährstoffen aus dem Speisebrei. Anschliessend wird die Nahrung in den Dickdarm fortgeleitet. Dort erfolgt hauptsächlich die Flüssigkeitsresorption und damit Eindickung des Stuhls.

Der Stuhl wird dann in den Enddarm (Rektum) fortgeleitet und durch den After ausgeschieden.





Nahrung

Speiseröhre

Leber

Magen

Bauchspeicheldrüse

Zwölffingerdarm

Dickdarm

Dünndarm

Stuhl

Enddarm

After

## **Was geschieht bei einer Bauchoperation?**

Bei einer Bauchoperation wird in aller Regel ein Teil des Darms oder eines Organs entfernt. Die Operation kann hierbei prinzipiell auf zwei Arten erfolgen:

### **Laparoskopische Operation (Schlüsselloch-Chirurgie)**

Der Operateur / die Operateurin wird vier bis sechs kleine Schnitte (max. 10 mm) setzen. Ein grösserer Schnitt am Unterbauch ist meistens nötig um den Teil des Darms aus dem Bauch zu entfernen.

### **Offene Bauchoperation**

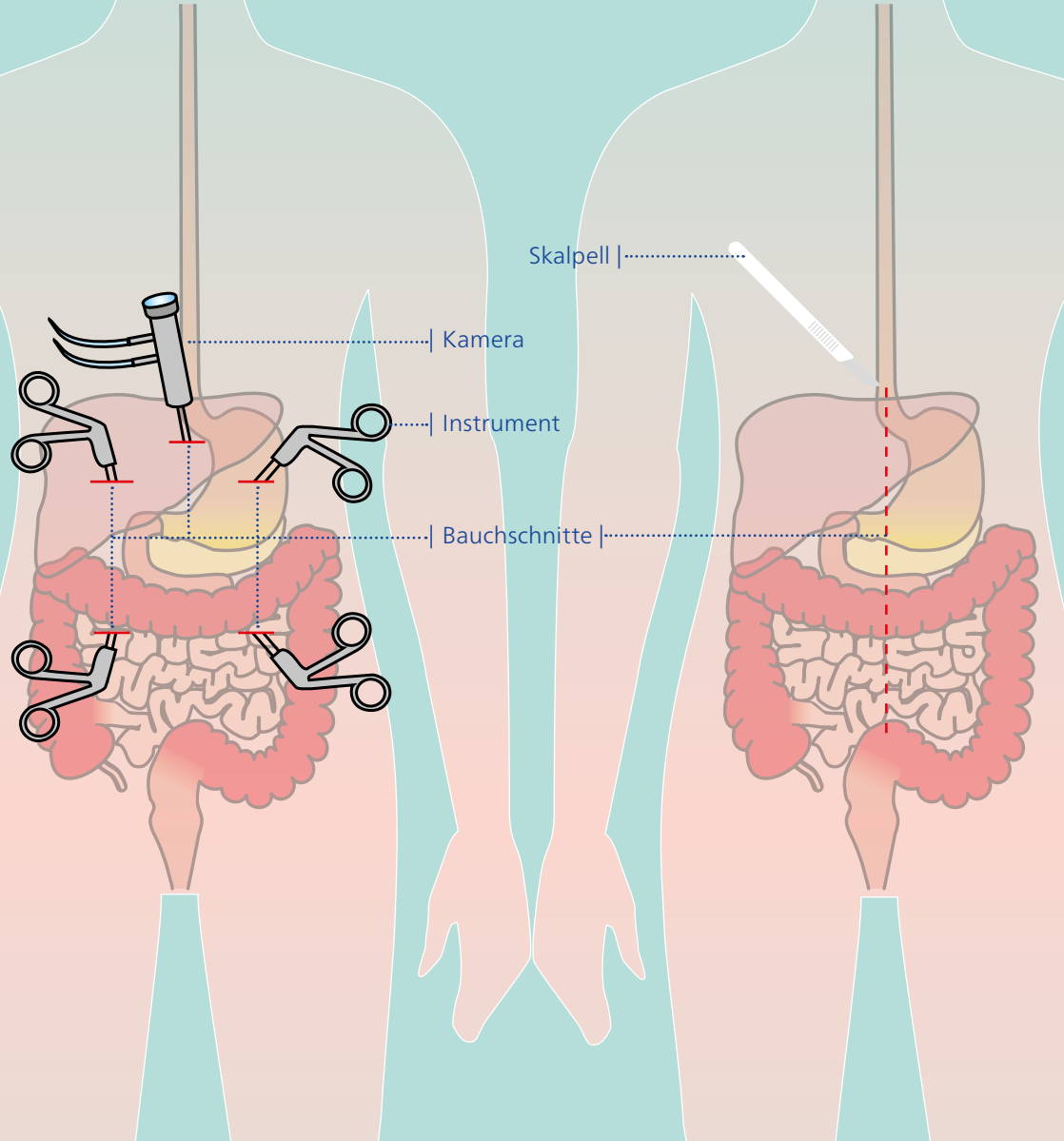
Der Chirurg / die Chirugin wird einen grösseren Schnitt in den Bauch machen, um die Bauchoperation durchzuführen.



Manche Patientinnen und Patienten benötigen nach der Bauchoperation einen künstlichen Darmausgang (Stoma). Hierbei wird der Darminhalt durch die Bauchdecke nach aussen abgeleitet und dort mit einem Plastikbeutel aufgefangen. Das Stoma kann entweder vorübergehend oder dauerhaft sein. Falls bei Ihnen die Anlage eines künstlichen Darmausgangs geplant ist, wird dies der Chirurg / die Chirugin mit Ihnen besprechen. Sie werden zusätzlich unsere Stoma-Pflegefachperson kennenlernen, die Ihnen Hinweise zur Anlage und Pflege des Stomas gibt.

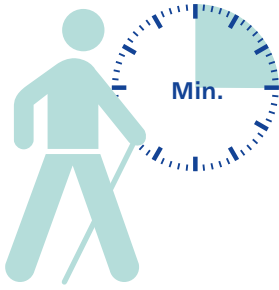
## Laparoskopische Operation

## Offene Bauchoperation

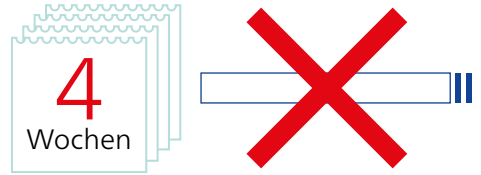


## **Wie kann ich mich auf die Operation vorbereiten?**

- 1.** Täglich 15 Minuten Spaziergehen kann helfen, Ihren Körper bis zur Operation fit zu halten. Bitte lesen Sie auf **Seite 34** in dieser Broschüre nach, mit welchen Übungen Sie nach der Operation direkt beginnen können.
- 2.** Wenn möglich, stoppen Sie komplett das Rauchen mindestens vier Wochen vor der Operation. Dies reduziert das Risiko für Lungenkomplikationen und Wundinfekte erheblich. Hilfe und Informationen zum Rauchstopp finden Sie auf **Seite 21**.
- 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.** Planen Sie 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.
- 5.** Die Entlassung nach der Bauchoperation erfolgt je nach Ausmass der Operation und Erkrankung in aller Regel zwischen vier und zehn Tagen.



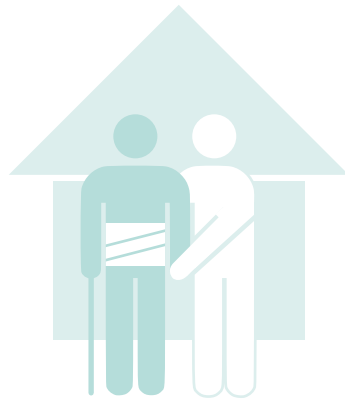
1. Täglicher Spaziergang



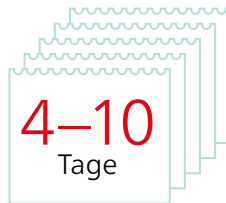
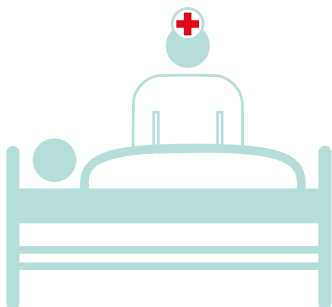
2. Vier Wochen vor der OP  
das Rauchen einstellen



3. Kein Alkohol vor der OP



4. Hilfe nach der OP



5. Entlassung zwischen vier und zehn Tagen nach der OP

## **Die chirurgische Sprechstunde vor der Operation**

- Der Chirurg / die Chirurgin wird Sie untersuchen und im Detail mündlich und schriftlich über die vorgesehene Operation aufklären.
- Der Chirurg / die Chirurgin wird Sie über Ihren Gesundheitszustand, Medikamente und Allergien befragen.
- Falls Sie besondere Medikamente vor der Operation benötigen, werden Sie ein Rezept dafür erhalten.
- Falls Sie über andere medizinische Probleme klagen, kann unter Umständen noch eine Beurteilung durch einen anderen Facharzt (z.B. Herzspezialist) notwendig sein.
- Sie werden zur ERAS®-Sprechstunde angemeldet.

## **Die ERAS®-Sprechstunde vor der Operation**

Während der Sprechstunde werden Sie über die Operation sowie über Ihre Rolle im ERAS®-Programm aufgeklärt. Nehmen Sie dazu doch eine Vertrauensperson mit: Vier Ohren hören mehr als zwei. Ziel dieses ERAS®-Programms ist es, dass Ihre Körperfunktionen (Herz, Lunge, Muskulatur usw.) rund um die Operation so wenig wie möglich beeinträchtigt werden, um sich rasch davon zu erholen.

### **In unserer ERAS®-Sprechstunde erwartet Sie Folgendes:**

- Sie werden unsere ERAS®-Nurse (= ERAS®-Pflegefachperson) kennenlernen. Neben dem Chirurgen / der Chirurgin ist er/sie zentraler Ansprechpartner / zentrale Ansprechpartnerin rund um Ihre Operation und wird Ihnen die Inhalte dieser Broschüre erklären. Zudem wird er/sie Ihnen die anstehenden Schritte des ERAS®-Programms erklären und Ihre individuellen Bedürfnisse erfragen.

- Sie werden durch die Fachkräfte der Physiotherapie während dieser Sprechstunde über Atemgymnastik und Mobilisation nach der Operation aufgeklärt.
- Die Anästhesiesprechstunde findet nach der ERAS®-Sprechstunde statt. Dort bespricht der Anästhesiearzt / die Anästhesieärztin mit Ihnen das für Sie am besten geeignete Anästhesieverfahren.
- Wenn Sie Probleme mit reduziertem Appetit und/oder fallendem Gewicht haben, werden Sie an unsere Ernährungsberatung weiter verwiesen.



Falls bei Ihnen ein künstlicher Darmausgang vorgesehen ist, werden Sie auch noch einen Termin mit unseren spezialisierten Fachpersonen der Stomaberatung bekommen zur Besprechung und Klärung Ihrer Fragen. Die Stomaberaterinnen werden Sie auch nach der Operation weiterbetreuen und unterstützen.

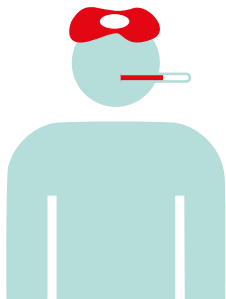
## Der Tag vor der Operation

Normalerweise erfolgt Ihr Eintritt am Vortag. Die genaue Zeit wird Ihnen noch bekannt gegeben. Falls Sie erst am Operationstag ins Spital eintreten, werden Sie entsprechend informiert.

**Datum der Operation:**

Bitte eintragen

## Wann muss ich meine Operation absagen?



Wenn Sie eine Erkältung bekommen, sich nicht wohl fühlen oder schwanger geworden sind, rufen Sie bitte Ihren Chirurgen / Ihre Chirurgin an.



Bitte denken Sie daran, dass das Spitalzentrum Biel ein Zentrumsspital mit Pflicht zur Notfallversorgung ist. Das bedeutet, dass Ihre Operation in ganz seltenen Fällen kurzfristig verschoben werden muss, weil eine wichtige Notfalloperation Vorrang erhält.

Ihr Chirurg / Ihre Chirurgin oder unsere Patientendisposition wird Sie diesbezüglich kontaktieren und einen neuen Operationstermin mit Ihnen vereinbaren.

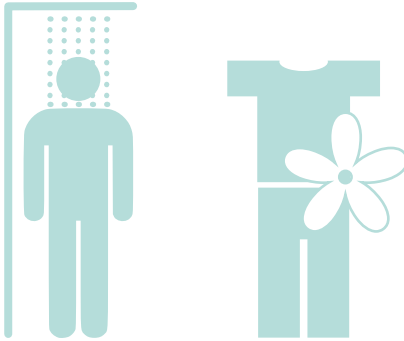
Falls Sie Ihren Chirurgen / Ihre Chirurgin nicht erreichen oder ausserhalb der normalen Arbeitszeiten, an Wochenend- und Feiertagen anrufen, können Sie sich ebenfalls mit unserem **Dienst-Oberarzt Chirurgie** telefonisch in Verbindung setzen:

Tel. **032 324 15 16**





## Körperpflege am Tag vor der Operation



Bitte nehmen Sie vor dem Spitaleintritt eine Dusche oder ein Bad. Danach ziehen Sie bitte frische Kleidung an.

## Ernährung

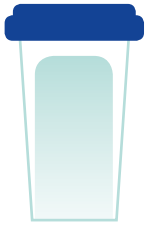


Der Ernährungszustand spielt für die Operation und die Erholung danach eine wichtige Rolle. Deshalb werden Ihnen einige Fragen dazu gestellt. Dabei geht es insbesondere um den BMI (Body Mass Index, berechnet aus Grösse und Gewicht), den Gewichtsverlauf und darum, wie viel Sie in der letzten Woche essen konnten.

Wenn Sie untergewichtig sind, Gewicht verloren haben oder nur wenig essen können, wird mit den Ernährungstherapeuten Kontakt aufgenommen. Bezüglich der Ernährung werden Sie bis zur Operation beraten, und es wird Ihnen eine spezielle Trinklösung mitgegeben. Damit sollen Sie vor der Operation «gestärkt» werden.

## Was darf ich am Tag vor der Operation 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.



Die abgegebenen Drinks sind eine energiereiche Trinknahrung mit Eiweiss, Vitaminen, Mineralstoffen und Nahrungsfasern. Sie unterstützen den täglichen Bedarf und unterstützen Ihren Körper in der Vorbereitung für Ihre Operation und hilft für die anschliessende Wundheilung und Rehabilitation.

Trinken Sie die 4 Resource-Drinks, die wir Ihnen in der Sprechstunde mitgegeben haben, wie folgt:



2 Drinks am Tag vor dem Spitaleintritt (idealerweise als Zwischenmahlzeit)

Tag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_

Zeit: \_\_\_\_\_



1 Drink am Vormittag des Eintrittstags

Tag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_



1 Drink am Vorabend der Operation (auf der Station)

Tag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_



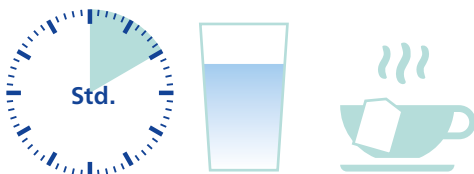
Trinken Sie mindestens einen Liter Flüssigkeit.



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 Wasser oder Tee trinken (**keine** Milch).

## Benötige ich abführende Medikamente?

In einigen Fällen kann es notwendig sein, dass Ihr Darm vor der Operation gereinigt werden muss. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, erhalten Sie hierfür separate Instruktionen.

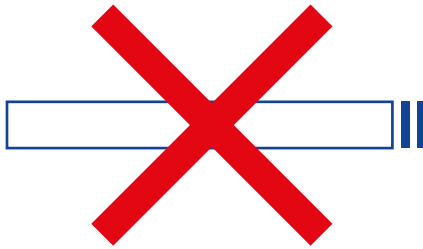


Manche Patientinnen und Patienten benötigen vor der Operation noch einen Einlauf zur Reinigung des Enddarms oder eine vollständige Darmreinigung mittels Trinklösung (ähnlich wie bei einer Darmspiegelung). Dies wird in aller Regel nach Ihrer Ankunft im Spital durchgeführt.

## Hilfestellung zum Rauchstopp

Rauchen gefährdet die Erholung nach einer Operation erheblich.

Ein Rauchstopp ist aber leichter gesagt als getan. Das Nikotin in den Zigaretten führt zu einer körperlichen und seelischen Abhängigkeit, weshalb das Aufhören schwierig sein kann.



Unterstützung finden Sie bei der Rauchstopplinie:  
[www.rauchstopplinie.ch](http://www.rauchstopplinie.ch)

## Welche Dinge muss ich mit ins Spital bringen?



- Diese Broschüre
- Krankenversicherungskarte
- Bademantel, Hausschuhe, festes Schuhwerk (Freizeit- oder Sportschuhe)
- Komfortable, legere Kleidung
- Zahnbürste, Zahnpasta, Haarbürste, Deodorant, Rasierzeug und ggf. Ohrstöpsel
- Brille, Kontaktlinsen mit dazugehörigen Pflegemitteln und/oder Hörgeräte und Ersatzbatterien (falls benötigt)
- Gehhilfen (falls benötigt)
- Medikamente (möglichst in der Originalverpackung)
- Bringen Sie bitte wenn möglich zwei bis drei Packungen Kaugummi mit ins Spital.

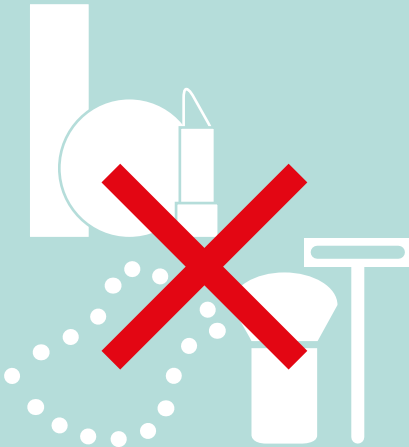


Wertgegenstände, Schmuck oder Kreditkarten lassen Sie bitte zuhause.



Im Spital erhalten Sie noch die Möglichkeit, sich mit einer antibakteriellen Seife zu duschen. Anschliessend erhalten Sie ein sauberes Spitalnachthemd.

Falls Sie erst am OP-Tag eintreten, duschen Sie mit einem gewöhnlichen Duschgel oder dem erhaltenen Mittel und ziehen Sie anschliessend frische Kleidung an.



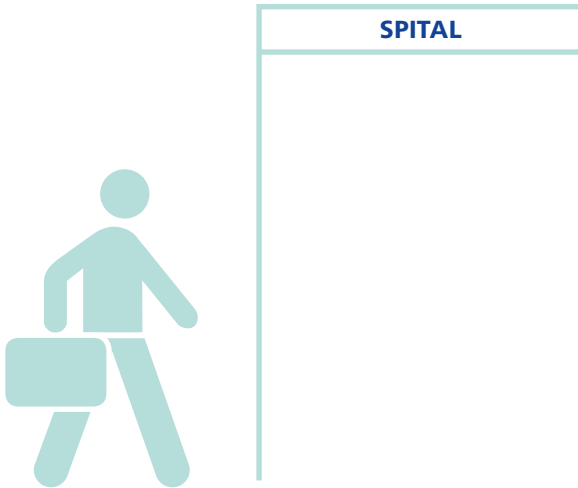
Bitte tragen Sie keine Körperlotions oder Pflegeprodukte auf Ihre Haut auf.

Bitte tragen Sie kein Make-up oder Nagellack.

Bitte rasieren Sie sich **nicht** im Bereich der geplanten Operation.

Legen Sie all Ihren Körperschmuck ab oder lassen ihn zuhause.

## Ankunft im Spital



Sie treten via Haupteingang auf die Chirurgische Klinik ein.

Unter Umständen wird nochmals eine Blutentnahme durchgeführt. Unsere Pflegefachpersonen werden Ihnen helfen, sich für die anstehende Operation vorzubereiten.

- Die Pflegefachperson wird Ihnen einige allgemeine Fragen zu Ihrem Wohlbefinden stellen.
- Die Pflegefachperson sorgt dafür, dass Ihre persönlichen Gegenstände an einem sicheren Ort verwahrt werden.
- Ihnen werden Thrombosestrümpfe angepasst. Diese dienen zur Prävention von Thrombosen in den Beinen während und nach der Operation.
- Falls nötig, erhalten Sie noch einen Einlauf in Ihren Enddarm oder eine Darmreinigung mittels Trinklösung.

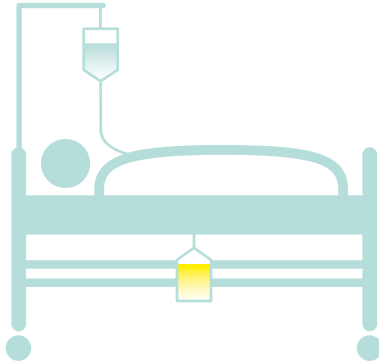


## Transport in den OP



- Ein Arzt / eine Ärztin der Chirurgischen Klinik wird Sie vor der Operation persönlich begrüßen, letzte noch offene Fragen mit Ihnen klären und die Eingriffsstelle auf Ihrer Haut markieren. Dies dient zur Erhöhung der Patientensicherheit im Operationssaal.
- Sie werden in den Operationssaal gebracht. Dort wird die Anästhesie Sie in Empfang nehmen.
- In einem speziellen Vorbereitungsraum werden dann alle Vorkehrungen zur Narkose oder zur Rückenmarksbetäubung getroffen.

## Nach der Operation im Aufwachraum



Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum oder auch auf eine Überwachungsstation gebracht. Hier werden folgende Dinge durchgeführt:

- 1.** Ihre Vitalparameter (Puls, Blutdruck, Temperatur) werden häufig überprüft.
- 2.** Bei Bedarf wird Ihnen Flüssigkeit intravenös zugeführt (Tropf).
- 3.** Unter Umständen wird noch eine Sauerstoffmaske auf Ihre Nase aufgelegt, um Ihnen das Atmen zu erleichtern.
- 4.** Möglicherweise wurde ein Urinkatheter gelegt, um Ihre Harn-Ausscheidung zu kontrollieren.
- 5.** Eine Anästhesiepflegekraft wird Sie regelmässig nach Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen fragen, um Ihnen Schmerzmittel zu verabreichen, falls Sie diese benötigen.
- 6.** Wenn die Zeit im Aufwachraum unauffällig verläuft, werden Sie auf die Bettenstation 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.

- Fixe Schmerzmedikamente in Form von Tabletten
- Bei stärkeren Schmerzen zusätzlich Medikamente in Form von Injektionen

Bei grösseren Eingriffen werden oft auch folgende Schmerzbehandlungen eingesetzt:

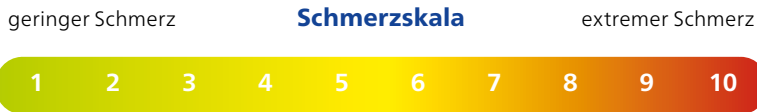
### Schmerzpumpe (PCA)

Hierbei werden Schmerzmittel mittels einer Pumpe in eine Vene in Ihrem Arm abgegeben. Bei Schmerzen drücken Sie auf den Knopf der PCA-Pumpe. Dann werden Schmerzmittel abgegeben.

### Epidural-Katheter

Der Epidural-Katheter ist ein Schmerzmittel-Katheter, der in Ihren Rücken eingelegt wird. Über eine Pumpe werden darüber ständig Schmerzmedikamente abgegeben. Die Pumpe wird so eingestellt, dass das Operationsgebiet betäubt ist und Sie damit möglichst schmerzfrei sind. Der Epidural-Katheter wird in der Regel nur bei grossen offenen Bauchoperationen verwendet.

## Schmerzbehandlung nach der Operation



Die Schmerzen sollten ein für Sie erträgliches Ausmass nicht überschreiten.

Durch die Pflegefachperson werden Ihnen Schmerzmedikamente in Form von Injektionen oder Tabletten verabreicht.

- 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.
- Das Ziel der Schmerzbehandlung ist, dass die Schmerzen für Sie gut erträglich sind. Die Schmerzen sollten soweit reduziert werden, dass Sie aufstehen, sich bewegen und gut Luft holen können.
- Bitte informieren Sie die zuständige Pflegefachperson, wenn Ihre Schmerzen das erträgliche Ausmass überschreiten.

## Genügend Bewegung im Spital

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 der ganzen Hospitalisation fortführen.

### Beinübungen



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 gerade hinunter.

**Wiederholen Sie die Beinübungen vier bis fünf Mal pro Stunde.**

## **Atemgymnastik**

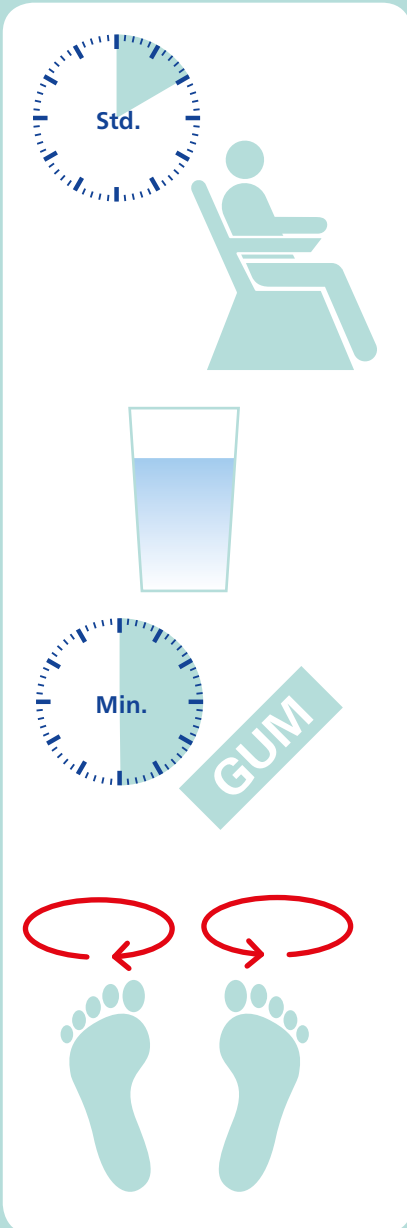
Atemgymnastik und Hustenübungen helfen Ihnen, Lungenentzündungen vorzubeugen. Wiederholen Sie die Übungen, die Ihnen in der ERAS®-Sprechstunde gezeigt worden sind, mehrmals täglich.

Versuchen Sie grundsätzlich, möglichst tief einzuatmen.



Siehe auch: «Physiotherapie, Atemübungen nach der Operation»

## Im Patientenzimmer



Nach dem Aufwachraum werden Sie in Ihr Patientenzimmer auf unsere Abteilung verlegt.

Mit Hilfe der Pflegefachperson setzen Sie sich bereits am Operationstag an den Bettrand oder in einen Lehnstuhl.

Nach der Operation können Sie bereits am Abend wieder Flüssigkeiten zu sich nehmen.

Um die Darmaktivität anzuregen, kauen Sie ein Kaugummi für etwa 30 Minuten.

Führen Sie Ihre Beinübungen durch. Beginnen Sie mit Ihren Atemübungen, um einer Lungenentzündung vorzubeugen.

## Tag 1 nach der Operation

### Schmerzen

geringer Schmerz

**Schmerzskala**

extremer Schmerz



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

### Was passiert am Tag 1 nach der Operation?

In aller Regel wird Ihr Urinkatheter in den Morgenstunden entfernt. Danach sollten Sie für den Toilettengang aufstehen und das Badezimmer aufsuchen.

Sobald Sie problemlos trinken können, werden wir die Flüssigkeitszufuhr durch Ihre Vene stoppen.

Mit Unterstützung der Pflegefachperson werden Sie mindestens zwei Mal pro Tag einen kleinen Spaziergang über den Flur der Abteilung durchführen. Dies hilft Ihnen, einer Muskelschwäche und Venenthrombosen vorzubeugen.

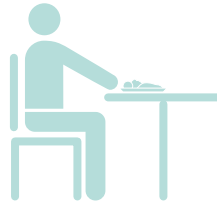




## Verhalten



Versuchen Sie, möglichst viel Zeit ausserhalb des Betts zu verbringen (Lehnstuhl, Spaziergänge, Korridor).



Nehmen Sie keine Mahlzeiten mehr im Bett ein. Bitte setzen Sie sich während der Mahlzeiten an den Tisch.

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

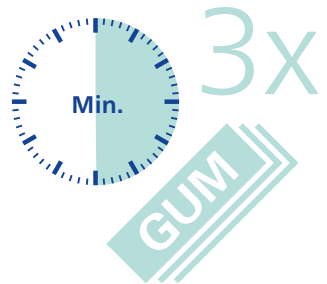
## Mahlzeiten



Sie dürfen Flüssigkeiten sowie energie- und proteinreiche Trinknahrungen zu sich nehmen.



Sobald dies gut vertragen wird, wird der Kostaufbau weiter gesteigert.



Kauen Sie drei Mal täglich für 30 Minuten ein Kaugummi, um Ihre Darmaktivität zu stimulieren.

## Tag 2 nach der Operation

### Schmerzen

geringer Schmerz

#### Schmerzskala

extremer Schmerz



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

Wenn Sie eine PCA-Pumpe haben, wird diese meist an diesem Tag entfernt. Die Schmerzmedikation wird mit Tabletten oder Tropfen fortgeführt.

Wenn Sie einen Epiduralkatheter im Rücken haben, wird zunächst ein Auslassversuch durchgeführt. Falls dadurch die Schmerzen mit Tabletten und Tropfen unter Kontrolle zu bringen sind, wird der Epiduralkatheter entfernt.

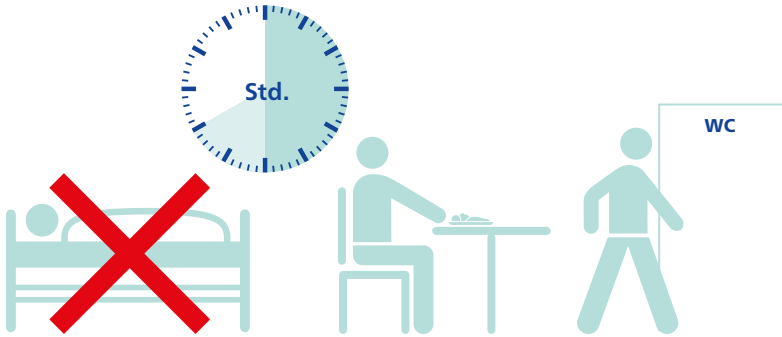
### Aktiv sein

Spazieren Sie mindestens zwei Mal pro Tag auf dem Stationsflur.

Wir werden Sie dazu ermuntern, jeden Tag etwas mehr spazieren zu gehen.



## Verhalten

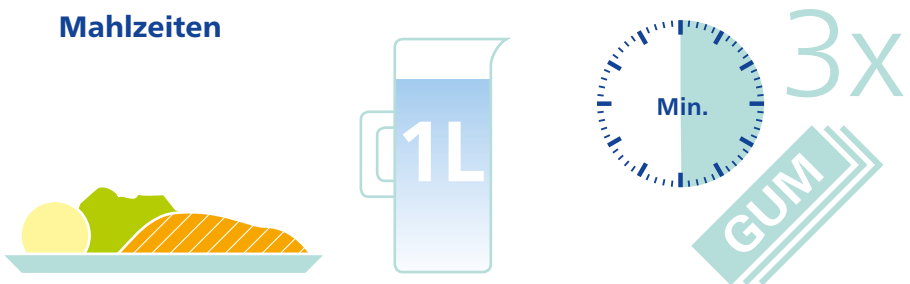


Wenn möglich, halten Sie sich tagsüber oft ausserhalb des Betts auf, mindestens jedoch sechs bis acht Stunden pro Tag.

Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten sitzend am Tisch ein.

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

## Mahlzeiten



Sie erhalten nun eine bekömmliche Mahlzeit oder ein geeignetes Menü à la Carte.

Nehmen Sie reichlich Flüssigkeit zu sich.

Kauen Sie auch weiterhin drei Mal täglich je 30 Minuten einen Kaugummi, wenn Sie mögen.

## Tag 3 nach der Operation

### Schmerzen

geringer Schmerz

#### Schmerzskala

extremer Schmerz



Melden Sie Ihrer Pflegefachperson, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmass überschreiten.

PCA-Pumpe oder Epidural-Katheter sollten spätestens bis heute entfernt worden sein.

### Aktiv sein

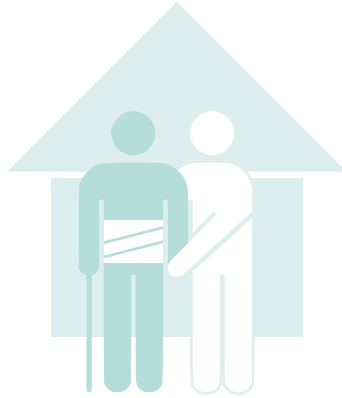
Versuchen Sie, Ihre körperlichen Aktivitäten weiter zu steigern, normal zu essen und so wenig Zeit wie möglich im Bett zu verbringen.

### Planung der Entlassung aus dem Spital

Sie können das Spital verlassen, wenn drei Ziele erreicht sind:

1. Ihre Schmerzen sind unter Kontrolle.
2. Sie sind ausreichend körperlich aktiv und selbständig.
3. Ihr Magen-Darm-Trakt funktioniert gut (Essen und Trinken, Wind- und Stuhlabgang).

## Verhalten zuhause nach der Entlassung



Manchmal können Komplikationen auch mehrere Tage nach der Operation auftreten. Sehr selten geschehen diese zuhause. Es ist jedoch wichtig, dass Sie wissen, was normal ist und wann Sie die ERAS®-Nurse bzw. Ihren Chirurgen oder Ihre Chirurgin anrufen müssen.

Sie haben von diesen Fachleuten Visitenkarten erhalten, dort finden Sie die Telefonnummern und E-Mail-Adressen.

Ausserhalb der normalen Arbeitszeiten, an Wochenend- und Feiertagen erreichen Sie uns unter folgenden Telefon-Nummern:

### **Dienst-Oberarzt Chirurgie:**

Tel. **032 324 15 16**

### **Telefonzentrale:**

Tel. **032 324 24 24**



## **Bauchschmerzen**

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

Falls Sie die Schmerzmedikamente nicht gut vertragen (z.B. Sodbrennen, Magenschmerzen, Durchfall) rufen Sie uns bitte an.



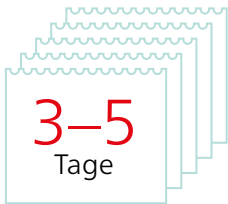
Wenn Ihre Bauchschmerzen unter den verordneten Schmerzmedikamenten nicht nachlassen, melden Sie sich bitte umgehend bei Ihrem Chirurgen / Ihrer Chirurgin oder der ERAS®-Nurse.

## **Die Hautnaht**

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

## Duschen und Baden

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

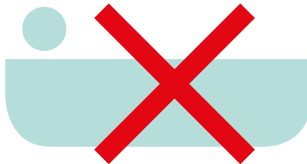


### Duschen dürfen Sie:

Drei bis fünf Tage nach Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie)

Fünf Tage nach offener Chirurgie (Bauchschnitt)

Oder früher mit speziellem Verband



### Baden dürfen Sie:

Frühestens zwei Wochen nach der Operation

## Wundkontrollen

Die Wundkontrollen werden in aller Regel durch Ihren Hausarzt / Ihre Hausärztin durchgeführt. Bei der Schlüssellochtechnik benutzen wir normalerweise selbstauflösende Hautnähte, bei denen keine Fadenentfernung notwendig ist.

Sollte bei Ihnen ein anderes Nahtmaterial benutzt worden sein, wie z.B. bei offener Chirurgie, wird dies durch den Hausarzt 12 bis 14 Tage nach der Operation entfernt.



Wundinfektionen können auch nach dem Austritt aus dem Spital auftreten. Frühe Anzeichen einer Wundinfektion sind Schmerzen, Rötung, Wärme sowie Ausfluss aus der Wunde. Rufen Sie uns in diesem Fall bitte an.

## 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, essen Sie ballaststoffreich (Weizen, Getreide, Früchte, Gemüse) und bewegen Sie sich ausreichend (Spaziergänge).

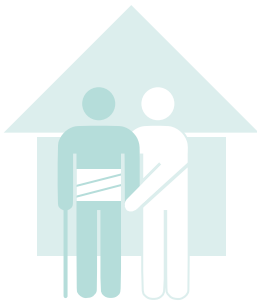


## Aktiv sein zuhause



Bewegung hilft Ihrem Körper, sich rasch von der Operation zu erholen und das Herz-Kreislaufsystem 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.



Oft treten zuhause noch einige Schwierigkeiten im Haushalt auf. Ihre Familie und Ihre Freunde können Ihnen zum Beispiel helfen bei:

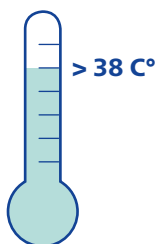
- Begleitung nach Hause
- Unterstützung bei den ersten Spaziergängen
- Kochen und Einkaufen
- Hausputz
- Wäsche waschen

## Arbeiten nach der Operation

Wir werden mit Ihnen gemeinsam entscheiden, wann Sie wieder arbeiten können. Dies richtet sich meist nach der Art der Operation und Ihrem Beruf.

## Wann muss ich meinen Chirurgen / meine Chirurgin oder die ERAS®-Nurse anrufen?

Sie werden nach der Entlassung aus dem Spital ein bis zwei Mal von unserer ERAS®-Nurse angerufen, damit wir uns nach Ihrem Wohlbefinden erkundigen können. Rufen Sie uns jedoch direkt an, wenn Sie eines der folgenden Symptome bei sich bemerken:

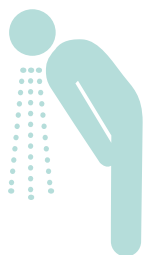


1. Ihre Wunde schmerzt, wird rot und überwärmt, möglicherweise fließt dort etwas Flüssigkeit aus. Dies können Hinweise auf eine Wundinfektion sein.

2. Wenn Sie Fieber haben (mehr als 38 °C).

3. Wenn Sie erbrechen müssen und nicht mehr essen und trinken können.

4. Wenn Sie trotz Schmerzmedikamenten zunehmend Schmerzen haben.



**Dienst-Oberarzt Chirurgie:**

Tel. 032 324 15 16

**ERAS®-Nurse:**

Tel. 032 324 42 69



## Sexualität

Sie dürfen Ihr Liebesleben nach dem Spitalaustritt sofort wieder aufnehmen.

Falls bei Ihnen eine Darmnaht sehr nahe am Darmausgang durchgeführt wurde, verzichten Sie bitte für sechs bis acht Wochen auf Analverkehr.

Bei Operationen am Enddarm ist es möglich, dass auch noch zwei bis drei Wochen nach der Operation Blasenentleerungsstörungen oder Erektionsstörungen auftreten können.

Beides sollten Sie unbedingt mit Ihrem Hausarzt / Ihrer Hausärztin und/oder Ihrem Chirurgen / Ihrer Chirurgin besprechen.



**OP-Tag**

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

**Tages-Ziel 1:** Trinken Sie eine Flasche Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  MalIch habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  MalIch habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal**Tages-Ziel 2:** Halten Sie sich zwei Stunden ausserhalb des Betts auf.

Ich war heute insgesamt  weniger als 2 Stunden  
 2 Stunden  
 länger als 2 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

 Mobilisation war nicht möglich

**Tag 1**

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

**Tages-Ziel 1:** Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  MalIch habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  MalIch habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal**Tages-Ziel 2:** Halten Sie sich **vier bis sechs Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 2

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

**Tages-Ziel 1:** Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

**Tages-Ziel 2:** Halten Sie sich **sechs bis acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 3

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

### Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  MalIch habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  MalIch habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

### Tages-Ziel 2: Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:



## Tag 4

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

**Tages-Ziel 1:** Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

**Tages-Ziel 2:** Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 5

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut
- gut
- schlecht
- überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut
- gut
- schlecht
- überhaupt nicht

### Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

### Tages-Ziel 2: Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  Mittag  Abendessen  
ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  4 Stunden  6 Stunden  8 Stunden  
ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 6

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

**Tages-Ziel 1:** Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

**Tages-Ziel 2:** Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 7

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut
- gut
- schlecht
- überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut
- gut
- schlecht
- überhaupt nicht

### Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

### Tages-Ziel 2: Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  Mittag  Abendessen  
ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  4 Stunden  6 Stunden  8 Stunden  
ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:

## Tag 8

Datum:

Ich habe gegessen:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

Ich habe getrunken:

- sehr gut  
 gut  
 schlecht  
 überhaupt nicht

### Tages-Ziel 1: Trinken Sie zwei Flaschen Trinknahrung!

Anzahl Flaschen Trinknahrung, die ich heute getrunken habe:

Ich habe Wind abgesetzt:  nein  ja  Mal

Ich habe Stuhlgang gehabt:  nein  ja  Mal

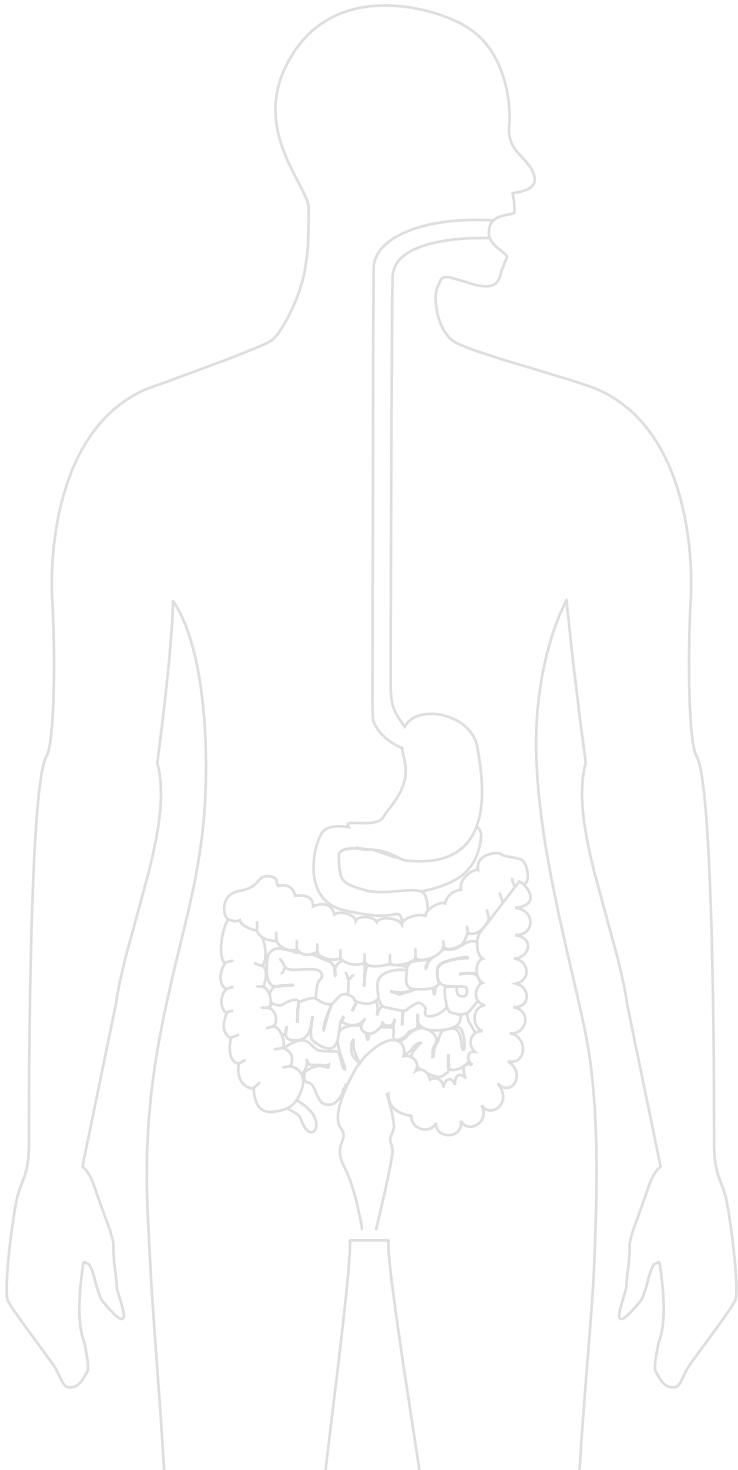
Ich habe heute erbrochen:  nein  ja  Mal

### Tages-Ziel 2: Halten Sie sich **acht Stunden** ausserhalb des Betts auf. Sitzen Sie bei den Mahlzeiten am Tisch. Spazieren Sie den Stationskorridor mindestens zwei Mal rauf und runter.

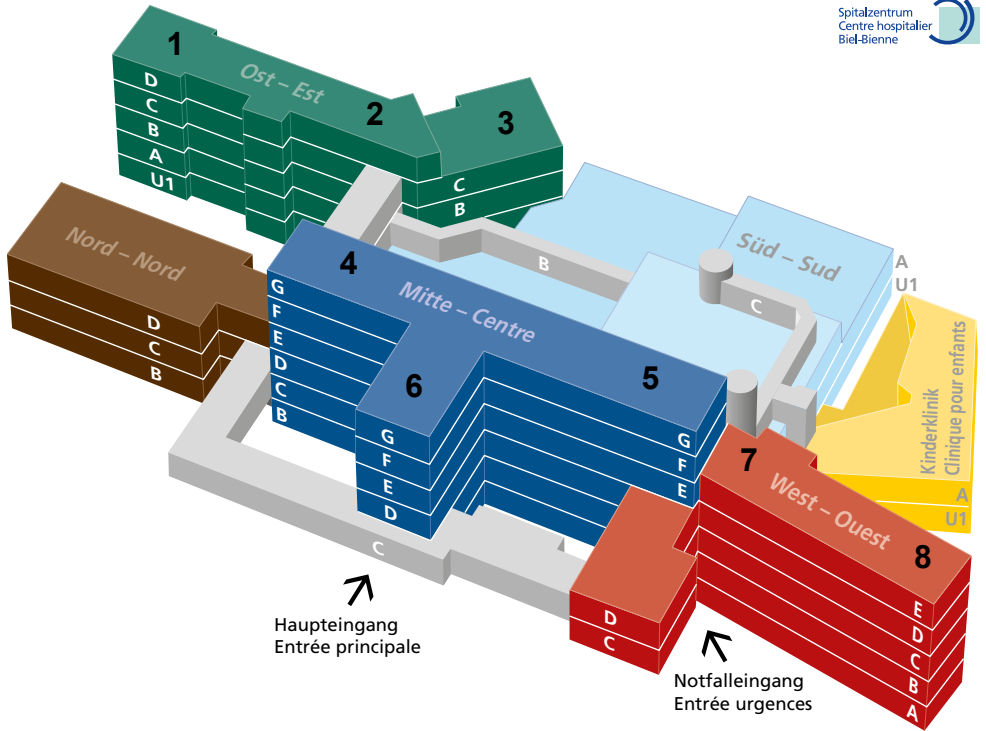
Ich war heute zu den Mahlzeiten  Frühstück  
 Mittag  
 Abendessen  
 ausserhalb des Betts.

Ich war insgesamt  2 Stunden  
 4 Stunden  
 6 Stunden  
 8 Stunden  
 ausserhalb des Betts.

Anzahl der spazierten Runden auf dem Korridor:



# Situationsplan





### Dienst-Oberarzt Chirurgie

Tel. 032 324 15 16

### ERAS®-Nurse

Tel. 032 324 42 69

### Spitalzentrum Biel

Vogelsang 84

2501 Biel

Tel. 032 324 24 24

[www.spitalzentrum-biel.ch](http://www.spitalzentrum-biel.ch)

