

WANN KANN ICH WIEDER ARBEITEN?



Je nach Art der Operation und der zugrundeliegenden Erkrankung kann der stationäre Aufenthalt postoperativ bis zu ca. 14 Tagen dauern. Sollte die Therapie mit der Operation abgeschlossen sein, besteht bei bestimmten Erkrankungen die Möglichkeit, eine Anschlussheilbehandlung, die im Regelfall 3 Wochen dauert, durchzuführen. Danach ist die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit meistens möglich. Eine Ausnahme stellen schwere körperliche Tätigkeiten dar (z. B. Heizungs-, Straßenbau und Landwirtschaft), hier kann es postoperativ länger dauern, bis man wieder arbeiten kann. Sind postoperative Nachbehandlungen z. B. i. R. einer Krebserkrankung (Chemotherapie/Bestrahlung) notwendig, kann sich die Wiederaufnahme der Arbeit ebenfalls verzögern.

ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG (REHABILITATION)



Abhängig von Art und Ausdehnung der Erkrankung und der durchgeführten Operation, besteht ggf. Anspruch auf die Durchführung einer Anschlussheilbehandlung. Diese beginnt im Regelfall ca. 8–10 Tage nach der stationären Entlassung und dauert ca. 3 Wochen. Bei der kompletten Planung/Beantragung hilft Ihnen während des Aufenthaltes unser Sozialdienst. Sprechen Sie bei der Visite die Ärzt:innen an, wenn Sie eine Anschlussheilbehandlung oder eine Beratung wünschen.

RAUCHEN UND ALKOHOL

Rauchen schädigt die Lunge und stört die Wundheilung. Wir möchten Sie beim Rauchstopp unterstützen, bitte sprechen Sie uns während der Visite an.

Nach der Operation sollte das Rauchen strengstens vermieden werden. Wenn Sie rauchen, riskieren Sie Probleme bei der Wundheilung, was zu Komplikationen im Bereich der Wunde und zu einem verlängerten Klinikaufenthalt und ggf. Wiederholungsoperationen führen kann. Nach der Operation sollte kein Alkohol getrunken werden, da es z. T. zu Wechselwirkungen mit den durch uns verabreichten Medikamenten kommen kann. Wenn Sie normalerweise täglich größere Mengen Alkohol trinken, teilen Sie uns das bitte vor der Operation mit.



REISEN NACH DER OPERATION

Bei der Planung von Urlaubsreisen sollte die Rekonvaleszenz von 6 Wochen postoperativ beachtet werden. Schmieden Sie realistische Reisepläne, um Absagen und Verschiebungen zu vermeiden. Die Entscheidung, ob jemand fliegen darf, liegt in letzter Konsequenz bei der entsprechenden Fluglinie, die Empfehlungen der IATA (International Air Transport Association) werden dabei berücksichtigt. Hier können wir lediglich allgemeine Empfehlungen und Einschätzungen aussprechen. In aller Regel sind Flugreisen ca. 2–3 Wochen nach einer Operation wieder möglich.



ENTLASSUNG




Der Entlassungszeitpunkt wird mit Ihnen in den täglichen Visiten abgestimmt. Am Entlassungstag können Sie im Regelfall die Klinik im Laufe des Vormittages verlassen, wenn alle Unterlagen fertiggestellt sind. Die nach der Entlassung benötigten Medikamente werden Ihnen mitgegeben, ebenso wie eine genaue schriftliche Auflistung der benötigten Wirkstoffe im Arztbrief, damit die Medikamente durch Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt weiter rezeptiert werden können. Im Rahmen der postoperativen Kontrollen übernimmt der Hausarzt dann die Reduktion der Schmerzmedikation und die Anpassung der übrigen Medikamente.

ZERTIFIZIERUNGEN/KOOPERATIONEN



Kontakt

 **Asklepios Fachkliniken München-Gauting**
Klinik für Thoraxchirurgie
Prof. Dr. Dr. med. R. Hatz, FACS
Robert-Koch-Allee 2
82131 Gauting
Tel.: +49 89 85791-1020 (Ärztliches Aufnahmefon)
Tel.: +49 89 85791-4201 (Sekretariat)
Fax: +49 89 85791-4206
thoraxchirurgie.gauting@asklepios.com
www.asklepios.com/gauting

Anfahrt

Gauting liegt in der Nähe der Autobahnen A 95 und A 96, ca. 20 km entfernt von München. Die Klinik ist zudem mit den öffentlichen Verkehrsmitteln (S-Bahn 6/Station Gauting und Bus) gut zu erreichen.



ALLGEMEINE INFORMATIONEN UND VERHALTENSREGELN NACH THORAX-CHIRURGISCHEN OPERATIONEN

Patienteninformation



WARUM SIND SCHMERZMITTEL NACH DER OPERATION SO WICHTIG?



Bei Operationen im Bereich der Thoraxchirurgie wird häufig die Zwischenrippenmuskulatur durchtrennt, um in den Brustkorb vorzudringen. Diese Muskulatur ist für das Heben und Senken des Brustkorbs beim Atmen mitverantwortlich.

Eine ausreichende Schmerztherapie ist nach der Operation entscheidend, damit regelrecht geatmet werden kann. Wird der Schmerz nur unzureichend bekämpft, besteht das Risiko einer Schonatmung, die wiederum das Risiko einer postoperativen Infektion (Lungenentzündung) erhöht. Es ist nach der Operation besonders wichtig, den individuellen Schmerzmittelbedarf eines jeden Patienten durch Rückmeldung in den Visiten, aber auch tagsüber im Umgang mit dem Pflegepersonal und der Atemtherapie zu ermitteln. So kann die Heilung bestmöglich unterstützt werden.

Auch bei einer ausreichenden Schmerztherapie wird es Momente, z. B. bei der Mobilisation und beim Husten geben, wo Sie Schmerzen verspüren.

WIE LANGE MUSS ICH SCHMERZMITTEL NACH DER OPERATION EINNEHMEN?



Die Schmerzmedikamente müssen nach der stationären Entlassung weiter eingenommen und im Verlauf erst langsam reduziert werden.

In der häuslichen Umgebung ist die Aktivität im Vergleich zum stationären Aufenthalt gesteigert. Man

muss plötzlich wieder für sich sorgen und Handgriffe des Alltags komplett alleine bewältigen. Hierdurch können die Schmerzen zunächst etwas gesteigert sein. Sie werden mit einer Schmerzmedikation, die im Arztbrief vermerkt ist, entlassen.

In Rücksprache mit Ihrem Hausarzt sollte diese dann schrittweise reduziert werden. Wir empfehlen die Abendeinnahme der Schmerzmittel zuletzt zu beenden, da v. a. abends nach einem aktiven Tag vermehrt Schmerzen auftreten können.

WAS PASSIERT MIT MEINER DAUERMEDIKATION?



Die Medikamente, die Sie bereits vor Ihrem Aufenthalt in der Klinik eingenommen haben, werden hier weiter verabreicht. Eine Ausnahme stellen Medikamente zur Blutverdünnung (z. B. Marcumar, Clopidogrel, Rivaroxaban, Apixaban) und bestimmte Medikamente bei Diabetes mellitus (Metformin) dar. Vor und

nach der Operation müssen die genannten Medikamente pausiert und ggf. durch andere ersetzt werden. Hier bitten wir Sie, vor der stationären Aufnahme mit dem Hausarzt zu sprechen, um eine Verschiebung des Eingriffs zu vermeiden. Während des stationären Aufenthaltes werden wir ggf. die Dauermedikation anpassen. Am Ende des stationären Aufenthaltes werden Sie mit einem detaillierten Arztbrief entlassen, in dem auch die aktuelle Medikamenteneinnahme vermerkt ist.

WAS GILT ES BEI DEN OPERATIONS- WUNDEN ZU BEACHTEN?



Am Ende der Operation wird die Wunde verschlossen, das kann je nach Erkrankung und Art des Eingriffs unterschiedlich erfolgen. In den meisten Fällen wird selbstauflösendes Nahtmaterial im Hautbereich verwendet, sodass lediglich Fäden im Bereich

der ehemaligen Austrittsstellen der Thoraxdrainagen (Schläuche zum Ableiten des Wundsekrets) zu entfernen sind. Diese kann der Hausarzt zwischen dem 10. und 12. Tag nach Drainageentfernung ziehen. Das Vorgehen wird im Entlassbrief explizit erwähnt. In manchen Fällen werden auf die Wunden zusätzlich schmale, festhaftende Pflaster (Steristrips) aufgebracht. Diese sollten sich von allein ablösen und nicht aktiv entfernt werden. Bei Metallklammern werden diese i. d. R. noch während des stationären Aufenthaltes durch uns entfernt.

Mit einer frischen Operationswunde bei noch einliegenden Thoraxdrainagen kann man nicht duschen. Nach Entfernung der Thoraxdrainagen und normaler Wundheilung ist Duschen nach ca. 24 Stunden möglich. Die Verbände werden dafür belassen. Direktes Aufbringen von Seife im Wund- und Verbandsbereich gilt es zu vermeiden. Nach dem Duschen werden alle Verbände direkt erneuert. Vollbäder sollten erst nach 4–6 Wochen postoperativ durchgeführt werden. Thermalbäder oder Sonneneinstrahlung im Wundbereich sollten ebenfalls für 4–6 Wochen postoperativ vermieden werden. Die Wundheilung nach einer Operation ist in der Regel nach 6 Wochen abgeschlossen. Manche Patienten haben aufgrund gewisser Vorerkrankungen (z. B. Diabetes mellitus) eine verzögerte Wundheilung.

WARUM IST ATMUNGSTHERAPIE UND KÖRPERLICHE AKTIVITÄT NACH THORAXCHIRURGISCHEN OPERATIONEN SO WICHTIG?

Nach der Operation ist es für die Lungen sehr wichtig, gut belüftet und wieder komplett entfaltet zu werden. Da Teile der Lunge während der Operation und bei bestimmten Erkrankungen auch schon davor nicht richtig belüftet waren, liegt auf der Wiederentfaltung und Beübung ein Hauptaugenmerk. Beim Atemtraining helfen Ihnen unsere Atemtherapeuten, Physiotherapeuten sowie das Pflegepersonal. Das Aufsetzen und Aufstehen nach der Operation ist für die Lungenbelüftung entscheidend und sollte je nach Eingriff noch am OP-Tag oder ab dem 1. postoperativen Tag erfolgen. Nach der Operation werden Sie initial auch am Tage ruhen, allerdings sollten Liegezeiten tagsüber im Bett durch Sitzen an der Bettkante, Durchführen der Atemübungen und Laufen auf dem Gang unterbrochen sein. Zusätzlich werden auch mehrmals täglich Inhalationen durchgeführt.

Das Atemtraining endet nicht mit dem stationären Aufenthalt.



Wir empfehlen Ihnen, ihren Atemtrainer, den Sie während des stationären Aufenthaltes erhalten haben, nach Entlassung mit nach Hause zu nehmen und für die Dauer des Heilungsprozesses (6 Wochen) weiter zu verwenden.

OPERATIONEN BELASTEN NICHT NUR KÖRPERLICH. WER HILFT MIR SEELISCH WEITER?



Die Erkrankungen, die zu einer Operation führen können, insbesondere bösartige, aber auch chronische Erkrankungen sind für den Patienten und seine Angehörigen seelisch sehr belastend. Auch Ängste vor oder nach der Operation bezüglich

des Eingriffs, der Schmerzen und der Ungewissheit in Bezug auf die postoperativen Gewebeuntersuchungen (Pathologie) können die Genesung erheblich beeinträchtigen. Wenn Sie diesbezüglich Unterstützung brauchen, zögern Sie nicht, unser Team anzusprechen. Es gibt entsprechende Fachkräfte (Psychologen) im Haus und auch Seelsorger, die Sie mitbetreuen können. Auch eine psychiatrische Vorstellung ist möglich.

WELCHE KÖRPERLICHEN AKTIVITÄTEN SIND NACH DER OPERATION ERLAUBT?

Wenn Sie aus dem Krankenhaus entlassen werden, sollten Sie auf eine gute Balance zwischen Belastungen und Ruhephasen achten. Schwungvolle Bewegungen mit Drehbewegungen des Oberkörpers und hohem Krafteinsatz der Arme (z. B. Golf, Tennis oder Skifahren) sollten in den ersten 6 Wochen postoperativ vermieden werden. Pro Arm sollte eine maximale Belastung mit 2,5kg erfolgen, zu tragendes Gewicht sollte auf beide Arme verteilt werden. Nach 6 Wochen können Sie die Gewichtsbelastung wieder steigern. In den ersten 6 Wochen nach einer Operation sind Belastungen durch ausgedehnte Spaziergänge oder kleine Wanderungen (ohne Wanderstöcke) geeignet.