



Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie

INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN MIT EINER HERZOPERATION





URKUNDE

Ärzteliste 2018

Prof. Dr. Christof Schmid
 Universitätsklinik Regensburg
 Herzchirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.
 In die Bewertung* gingen unter anderem ein:
 große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,
 wissenschaftliche Publikationen
 sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,
 Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.

Burkhard Graßmann
Burkhard Graßmann
 Geschäftsführung
 BurdaNews GmbH

FOCUS GESUNDHEIT



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Unser Leistungsspektrum	5
Vor der Operation	6
<ul style="list-style-type: none"> • Wichtige Voruntersuchungen • Absetzen bestimmter Medikamente 	
Checkliste zur stationären Aufnahme	7
Stationäre Aufnahme	8
Der Operationstag	10
Nach der Operation	13
<ul style="list-style-type: none"> • Besuchszeiten • Verpflegung • Wundheilung 	
Entlassung aus dem Krankenhaus	14
Anschlussheilbehandlung (Reha)	14
Wie geht es nach der Entlassung weiter?	15
Häufig gestellte Fragen	16
Kontakt	18
So erreichen Sie uns (Wegweiser)	19

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über Ihren bevorstehenden Krankenhausaufenthalt und Ihre Herzoperation informieren. Wir stellen Ihnen die Abläufe in unserer Klinik vor und nach Operation dar und beantworten die häufigsten Fragen.

Weitere Informationen bietet Ihnen unsere Webseite:

www.ukr.de/htc

Die Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums Regensburg besteht seit 1992. Pro Jahr werden mehr als 1200 Herzoperationen und über 600 Thoraxeingriffe durchgeführt. Für Ihre Behandlung steht Ihnen rund um die Uhr ein hochqualifiziertes Team aus Chefarzt, Oberärzten, Assistenzärzten, Pflegekräften, OP-Fachkräften und Therapeuten zur Verfügung. Wir kümmern uns um all Ihre Belange und stehen Ihnen von der Aufnahme bis zur Entlassung zur Seite.

Sollten Sie oder Ihre Angehörigen noch weitere Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Christof Schmid

Direktor der Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie

Allgemeine Informationen rund um Ihren Krankenhausaufenthalt finden Sie auch in der allgemeinen Patientenbroschüre („Patientenratgeber 2019“).



Unsere medizinischen Leistungen

In der Klinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie führen wir ein breit gefächertes Spektrum an Eingriffen am Herzen, an der herznahen Aorta sowie an der Lunge durch:

- Koronare Bypassoperation mit und ohne Herz-Lungen-Maschine (OPCAB)
- Herzklappenoperation (Rekonstruktion und Ersatz), größtenteils minimalinvasiv (kleine Schnitte)
- Mehrfachklappenersatz
- Kathetergestützte Aortenklappenimplantation (TAVI)
- Kombinierte Bypass- und Klappenoperation
- Thorakale Aorten Chirurgie (Aneurysma, Aortendissektion)
- Kombinierte Aorten- und Aortenklappenoperation (David-, Bentall-Operation)
- Kunstherzimplantation (LVAD)
- Kongenitale Vitien im Erwachsenenalter
- Herztransplantation
- Operation von Herztumoren
- Komplette Rhythmuschirurgie (Schrittmacher-, Defibrillator-Implantation, Korrekturingriffe mit Laser)
- Implantation von Barorezeptorenstimulatoren
- ECMO-Unterstützung und -Transporte

Vor der Operation

Wichtige Voruntersuchungen:

Die einweisende Klinik wird zusammen mit Ihrem Hausarzt die notwendigen Voruntersuchungen für die Operation mit Ihnen durchführen. In der Regel werden die Befunde direkt an uns übermittelt oder Ihnen zur Aufnahme mitgegeben. Bitte klären Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt ab.

Die folgenden Voruntersuchungen sind notwendig:

- Herzkatheter-Film
- Untersuchung der Halsschlagader (Carotis-Duplex-Sonographie)
- Lungenfunktionsuntersuchung (Spirometrie)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Herzecho)
- Röntgenaufnahme des Brustkorbs (nicht älter als 4 Wochen)
- Hämoculttest (bei positiven Ergebnis ist eine Magen- und Darmspiegelung notwendig)

Zusätzlich bei **Klappenoperationen:**

- HNO-ärztliche Untersuchung (zum Ausschluss von entzündlichen Prozessen)
- Zahnärztliche Untersuchung

Zusätzlich bei **Operationen an der Hauptschlagader (Aorta):**

- CT-Thorax-Untersuchung mit Kontrastmittel

Aktuelle Blutwerte (Gerinnung, Blutbild, Leber- und Nierenwerte) werden am Tag der Aufnahme bei uns bestimmt.

Absetzen bestimmter Medikamente:

Alle **Antidiabetika-Medikamente** (z.B. Metformin, etc.) müssen **ein bis zwei Tage** vor der stationären Aufnahme abgesetzt werden. **Blutverdünnende Medikamente** (ASS, Clopidogrel, Marcumar, Xarelto, etc.) sollten **drei bis fünf Tage** vor der stationären Aufnahme abgesetzt werden. Bitte sprechen Sie dies zuvor mit Ihrem Kardiologen bzw. Hausarzt ab, da es Indikationen gibt, bei denen Sie diese trotzdem weiter einnehmen müssen.



Checkliste zur stationären Aufnahme

Für Ihre stationäre Aufnahme bringen Sie bitte folgendes mit:

- Versichertenkarte
- Befreiungsbescheinigung der Krankenkasse (falls von Zuzahlung befreit)
- Einweisungsschein bei regulärer Einweisung (auch bei Privatpatienten)
- Liste wichtiger Telefonnummern und Anschriften Ihrer Angehörigen
- Patientenverfügung, wenn vorhanden
- Betreuerausweis des gesetzlichen Betreuers (nur bei geschäftsunfähigen Patienten)
- Aktueller Medikamentenplan
- Allergiepass, Herzschrittmacher-Ausweis, Marcumar-Ausweis und ähnliches
- Ärztliche Befunde bisheriger Behandlungen (evtl. auf CD)
- Schlafanzüge oder Nachthemden, möglichst vorne zu öffnen
- Morgenmantel
- Unterwäsche
- Hausschuhe oder Sportschuhe mit gutem Halt
- Toilettenartikel (Bürste, Kamm, Seife, Zahnbürste, Zahnpasta, gegebenenfalls Prothesenpflege, Rasierzeug)
- Brille, Hörgerät, Gehstock
- Kleingeld (60 – 80 € sind ausreichend für Telefon, Fernsehen, Dinge aus dem Kiosk)

Bitte nehmen Sie nur das Nötigste für einen Regelaufenthalt von acht Tagen mit. Schmuck, Wertgegenstände und größere Geldbeträge lassen Sie bitte zu Hause. Das UKR kann für Geld und Wertsachen, die Sie in Ihrem Krankenzimmer aufbewahren, keine Haftung übernehmen. Während der Operation und des anschließenden Intensivaufenthaltes werden Ihre persönlichen Sachen in einem Schrank auf der Station eingeschlossen.

Wir bitten Sie, sich auf ein Gepäckstück zu beschränken!

Stationäre Aufnahme

In der Regel erfolgt die stationäre Aufnahme einen Tag vor der Operation. Ihren stationären Aufnahme- und OP-Termin erhalten Sie von unserem Sekretariat per Post.

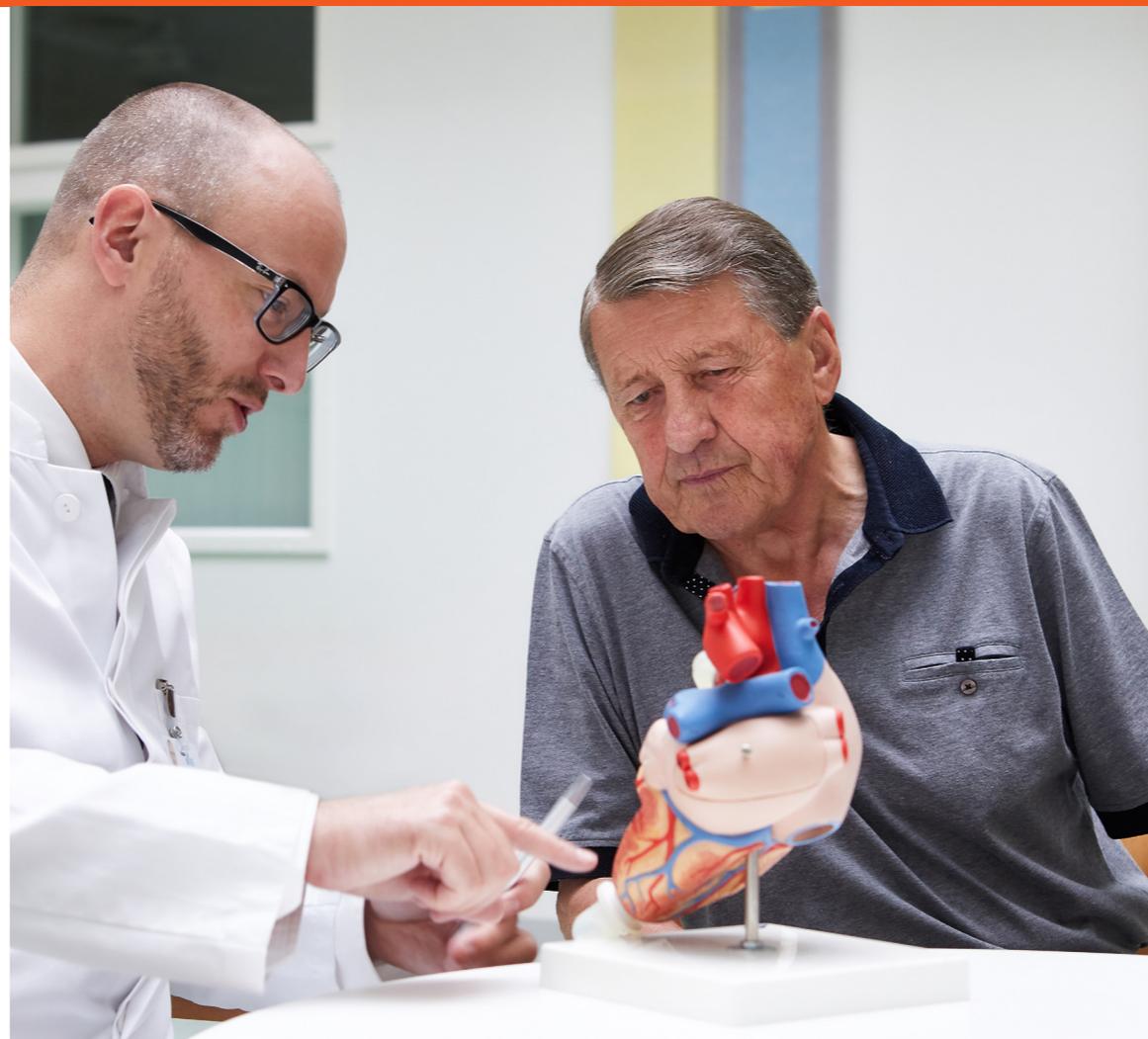
Bitte melden Sie sich am Aufnahmetag bei der Zentralen Patientenaufnahme im Foyer, wo alle verwaltungstechnischen Angelegenheiten für Ihren stationären Aufenthalt erledigt werden.

Anschließend gehen Sie bitte in die Poliklinik der Herz-Thorax-Chirurgie im Bauteil C4, Erdgeschoss, 1. Wartebereich, Zimmer 40.

Hier erfolgen eine Aufnahmeuntersuchung und das Aufklärungsgespräch, in dem Sie alle für Sie wichtigen Fragen zur Operation stellen können. Danach folgt das Narkosegespräch mit einem Anästhesisten (Narkosearzt). Ihre Angehörigen können selbstverständlich an beiden Gesprächen teilnehmen.

Anschließend werden Sie auf Ihr Zimmer gebracht. Wir haben komfortable Ein- und Zweibett-Zimmer, die alle mit Dusche/WC, Telefon, Radio und Fernseher ausgestattet sind. Da wir ein Akutklinikum sind, können wir den Wunsch nach einem Einzelzimmer nicht immer erfüllen. Das Pflegepersonal führt dann ein Aufnahmegespräch mit Ihnen durch. Am Abend vor der Operation werden Sie im Operationsbereich rasiert (Brustbereich, Unterarme, Beine und Leistenregion), um die Infektionsgefahr zu verringern.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass es vorkommen kann, dass wir Ihre geplante Operation aufgrund eines Notfalls verschieben müssen.



Sollten Sie noch Fragen haben, können Sie sich gerne jederzeit an die Ärzte, das Pflegepersonal oder an das Case Management wenden.

Telefonnummer Stützpunkt Station 61

Telefon: 0941 944-9870

Telefonnummer Case Management

Telefon: 0941 944-9852
(Montag - Freitag von 08:00 - 14:30 Uhr)



Der Operationstag

Morgens erfahren Sie vom Pflegepersonal wann genau Ihre Operation geplant ist. Bis dahin müssen Sie nüchtern bleiben. Wenn es soweit ist, werden Sie im Krankbett zur OP-Schleuse gefahren. Dort bereiten Sie die OP-Pflegekräfte für den Eingriff vor. Nach der Operation werden Sie noch in Narkose auf unsere Intensivstation 97 gebracht. Erst im weiteren Verlauf des Tages, sobald sich Ihr Kreislauf stabilisiert hat, lässt man Sie langsam aus der Narkose aufwachen, der Beatmungsschlauch wird wieder entfernt. Zur Atemunterstützung erhalten Sie danach eine Sauerstoffmaske. Sie werden auch merken, dass Sie an viele Geräte und Schläuche angeschlossen sind. Dies ist normal und dient zur weiteren Überwachung Ihres Kreislaufs. Die Kabel werden entfernt, sobald eine ständige Überwachung Ihrer Herz- und Kreislauffunktionen nicht mehr notwendig ist.

Auf unserer Intensivstation 97 kümmert sich ein speziell ausgebildetes intensivmedizinisches Team um Ihr Wohlergehen. Jeder Patient erhält bereits während der Aufwachphase aus der Narkose eine individuell abgestimmte Schmerztherapie. Sollten Sie trotzdem noch Schmerzen haben: Bitte scheuen Sie sich nicht, Bescheid zu geben. Für die Genesung ist es wichtig, dass Sie gut und tief durchatmen können und keine Schmerzen haben.

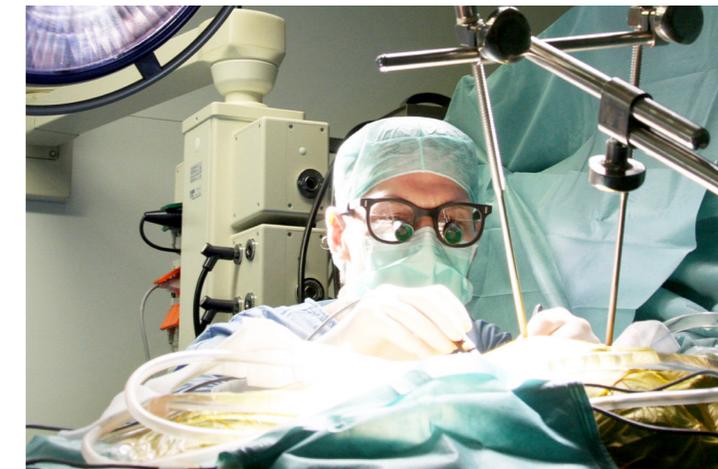


Telefonische Auskunft nach der Operation

Wenn sich Ihre Angehörigen am Operationstag nach Ihnen erkundigen möchten, können sie gerne am späten Nachmittag auf der Intensivstation 97 anrufen:

Telefon: 0941 944-9830

Um einen normalen Betrieb auf Station zu gewährleisten, möchten wir Sie jedoch bitten, dass immer nur einer Ihrer Angehörigen auf Station anruft und die Information innerhalb Ihrer Familie, soweit Sie das wünschen, weitergibt.





Nach der Operation

Ihre Genesung steht stets im Vordergrund. Von der Intensivstation 97 werden Sie in den kommenden Tagen auf die Station 60 oder 61 verlegt. Hier wird Ihre Herz- und Kreislauffunktion rund um die Uhr von erfahrenen Pflegekräften, Ärzten und Physiotherapeuten überwacht, damit Sie so schnell wie möglich wieder fit werden.

Besuchszeiten: täglich von 10:00 - 21:00 Uhr

Verpflegung

Am Aufnahmetag klären die Pflegekräfte mit Ihnen ab, ob Sie Allergien oder andere Unverträglichkeiten haben und besondere Diät-nahrung benötigen.

Bereits auf der Intensivstation können Sie wieder essen und trinken, wobei das Pflegepersonal in den ersten Tagen nach der Operation die Trinkmenge kontrolliert. Anfangs fühlen sich viele Patienten noch nicht in der Lage, „normales“ Essen zu sich zu nehmen. Sie haben je-derzeit die Möglichkeit, eine speziell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmte Kost zu bekommen.

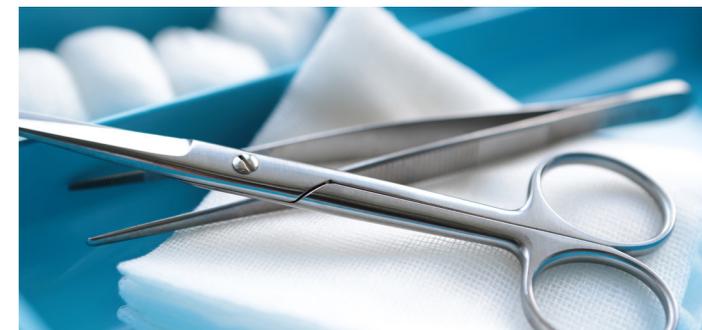


Wundheilung

Für die Heilung der Operationswunde ist es wichtig, dass Sie fol-gende Verhaltensregeln, besonders in den ersten sechs Wochen nach der Operation, beachten:

- Nicht mehr als 5 kg heben
- Gewicht gleichmäßig auf beide Arme verteilen
- Pressatmung vermeiden
- Anfangs auf den Gehstock oder Rollator verzichten
- Nicht auf der Seite liegen oder schlafen
- Beim Aufstehen aus dem Sitz nicht abstützen

Ihre Operationswunde am Brustbein benötigt, ähnlich wie bei einem Knochenbruch, etwa sechs bis zwölf Wochen, um richtig zu heilen.



Entlassung aus dem Krankenhaus

Die Entlassung erfolgt meistens am siebten oder achten Tag nach der Operation, wenn die Abschlussuntersuchungen in Ordnung sind. Wenn Sie möchten, ist auch eine Verlegung in ein heimatnahes Krankenhaus möglich.

Am Tag der Entlassung bekommen Sie einen ausführlichen Arztbrief ausgehändigt, der auch die Empfehlung über die weitere Behandlung durch den nachbehandelnden Arzt enthält. Sollten Sie eine weitere Bescheinigung für den Krankenhausaufenthalt benötigen, geben Sie diesbezüglich bitte rechtzeitig auf der Station Bescheid.

Anschlussheilbehandlung (Reha)

Wir organisieren für Sie gerne eine Anschlussheilbehandlung in einer geeigneten Rehaklinik. Leider ist es aus Kapazitätsgründen der Rehakliniken nicht immer möglich, Sie direkt dorthin zu verlegen, so dass es sein kann, dass Sie noch für einige Tage nach Hause entlassen werden.



Wie geht es nach der Entlassung weiter?

Für die Zeit nach der Operation ist es wichtig, dass Sie eine gute Balance zwischen Belastung und Ruhephasen finden und Überlastungen vermeiden. Schwimmen und Fahrradfahren können Sie erst dann wieder, wenn es Ihr behandelnder Arzt bzw. die Rehaklinik erlaubt.

Bis zu zwölf Wochen nach der Operation sollten Sie folgende Punkte beachten:

- Schwungvolle Bewegungen der Arme vermeiden
- Einen hohen Krafteinsatz der Arme vermeiden
- Sportarten wie Golf, Kegeln, Tennis oder Skifahren usw. bitte vermeiden
- Als sportliche Betätigung sind Wandern und Joggen gut geeignet

Bitte scheuen Sie sich nicht, bei Unklarheiten, Fragen oder auch körperlichen Beschwerden frühzeitig Ihren Hausarzt, Ihren behandelnden Kardiologen oder unsere Ambulanz zu kontaktieren.

Das gesamte Team der Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie wünscht Ihnen eine rasche Genesung!

Häufig gestellte Fragen

Wie lange dauern Operationen am Herzen normalerweise?

Operationen am Herzen dauern zwischen 2,5 und 5 Stunden. Die Dauer der Operation hängt von der Art des Eingriffs ab. Die Operationen unterscheiden sich aber auch von Patient zu Patient, so dass die Dauer des Eingriffs nur grob geschätzt werden kann.

Bekommt man von der Operation etwas mit?

Nein, denn Sie erhalten bereits einige Zeit vor dem Eingriff ein beruhigendes Medikament und die Operation wird unter Narkose durchgeführt. Während des gesamten Eingriffs werden Sie vom Anästhesist (Narkosearzt) über verschiedene Monitore sicher überwacht.

Wohin komme ich nach der Operation?

Unmittelbar nach der Operation werden Sie auf unsere Intensivstation 97 verlegt und dort weiterbetreut. Erst hier werden Sie langsam wach. Aufgrund des Narkose kann es sein, dass Sie nach dem Aufwachen zunächst Schwierigkeiten haben, Arme und Beine richtig zu bewegen.

Woher kommen Zustände der Verwirrung nach der Operation?

Solche sogenannten Durchgangssyndrome können vereinzelt nach Herzoperationen auftreten und klingen meist innerhalb weniger Tage wieder ab.

Wann darf man wieder essen und trinken?

Sie dürfen vier Stunden nachdem der Beatmungsschlauch entfernt wurde, wieder essen und trinken. Wundern Sie sich nicht, wenn Ihnen das Essen in den ersten Tagen noch nicht richtig schmeckt und Sie keinen Appetit verspüren – das ist normal. Wichtig ist, dass Sie zumindest kleine Portionen zu sich nehmen, um wieder zu Kräften zu kommen.

Wann darf ich duschen?

Bei normaler Wundheilung ist das Duschen einige Tage nach der Operation wieder erlaubt.

Was passiert mit den Fäden nach der Operation?

Für Hautwunden gibt es unterschiedliche Fadenarten. Die Narben am Brustkorb, Beinen und Armen enthalten Fäden, die sich selbst auflösen. Die Fäden, mit denen die Drainagen befestigt waren, werden zehn Tage nach der Operation entfernt.

Wann kann man danach wieder ein „normales“ Leben führen?

Die meisten Patienten fühlen sich zwei bis drei Monate nach der Operation wieder leistungsfähig. Die Dauer der Genesungsphase hängt aber auch von Art und Schwere der Operation ab. Außerdem brauchen ältere Menschen gewöhnlich länger, um sich zu erholen, als jüngere.

Wann ist das Brustbein wieder stabil?

Da das Brustbein erst nach sechs bis acht Wochen zusammengewachsen ist, sollten Sie schwere körperliche Tätigkeiten in den ersten drei Monaten vermeiden, besonders das Heben von schweren Lasten. Dazu gehören auch Koffer und Einkaufstaschen. Grundsätzlich können Sie danach in Absprache mit dem Kardiologen wieder Sport treiben.

Wann kann man wieder arbeiten?

Das hängt vor allem von Ihrer Wundheilung ab. Personen, die in ihrem Beruf körperlich schwer arbeiten müssen, sollten erst ca. drei Monate nach der Operation wieder zur Arbeit gehen. Personen, die nicht so schwer arbeiten müssen, können in der Regel vier Wochen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus wieder arbeiten.

Wann darf man wieder Auto fahren?

Erfahrungsgemäß können Sie vier bis sechs Wochen nach der Operation, also nach der Rückkehr aus der Anschlussheilbehandlung, wieder Auto fahren. Fragen Sie in jedem Fall Ihren Arzt, bevor Sie die erste Fahrt antreten möchten.

Darf man nach einer Herz-OP noch fliegen?

Grundsätzlich ist Fliegen nach der Rehabilitation wieder erlaubt. Wir empfehlen Ihnen Unterlagen, wie den Arztbrief und Informationen über die Medikation, mit sich zu führen.

www.ukr.de/htc

**Universitätsklinikum
Regensburg (AöR)**
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

T: 0941 944-0
F: 0941 944-4488
info@ukr.de
www.ukr.de