PROKTOLOGISCHE PRAXIS MÜNCHEN

KOMPETENZZENTRUM PROKTOLOGIE (BCD)

Hofer ▪ Liebl ▪ Fachärzte für Viszeralchirurgie und Proktologie

Perioperative Behandlung bei Operationen am Enddarm (Anus)

VOR DEM OPERATIONSTAG

- Haben Sie von uns das **Rezept für Schmerzmittel** bekommen?
- Hat sich (bei Operation am Freitag bis spätestens Mittwoch davor) die Anästhesie bei Ihnen gemeldet für das Aufklärungsgespräch zur Narkose? Sonst kontaktieren Sie bitte **089 - 4613560.**
- Haben Sie einen **Abholer** organisiert, der Sie nach der Operation in Empfang nimmt?
- Besorgen Sie sich **Damenbinden** (medium - maxi). In der Anfangsphase nach der Operation ist mit der Absonderung von Wundflüssigkeit (wäßrig bis blutig, manchmal gelblich) zu rechnen.

NACH DER OPERATION: IM AUFWACHRAUM

Nach der Narkose werden Sie im Aufwachraum für 1 bis 2 Stunden überwacht. Das Team der Iatros-Klinik kümmert sich um Atmung, Kreislauf und Schmerzbehandlung. Der Operateur erklärt Ihnen den Eingriff und sagt Ihnen, worauf Sie besonders zu achten haben. Nach der Narkose kann man sich nicht alles merken. Kontaktieren Sie uns in dringenden Fällen unter der angegebenen Notfallnummer, ansonsten per Mail oder am Montag in der Praxis.

- Wenn es Ihnen gut geht und sie ein Glas Tee und einen Keks vertragen haben, wird Ihr Abholer informiert und Sie können die Klinik verlassen.
- Gehen Sie am besten vor der Heimfahrt noch einmal auf die Toilette. Das Wasserlassen sollte am besten da schon wieder funktionieren.

BEI SCHMERZEN

Die anale Region ist der empfindlichste Bereich unseres Körpers. Fast alle Patienten benötigen Schmerzmittel nach Eingriffen am After.

- **Ibuprofen**: Ibuprofen ist als Basistherapie wirksam und im Allgemeinen gut verträglich, viele von Ihnen werden dieses Präparat als frei verkäufliches Schmerzmittel kennen.

Dosierung: 3 × 400 mg bis 3 × 800 mg

Bei empfindlichen Magen wird man auf ein anderes Medikament ausweichen (→ Novalgin) oder zusätzlich ein Medikament zur Verminderung der Magensäure verordnen (→ Pantoprazol).
Bei Patienten mit schweren Herzerkrankungen, hohem Blutdruck oder Einschränkungen der Nierenfunktion sollte man Ibuprofen nicht verwenden. In Schwangerschaft und Stillzeit sind diese Medikamente nicht zulässig.

- **Novalgin** (Novaminsulfon, Metamizol): Metamizol ist ein seit fast 100 Jahren bekanntes Schmerzmittel und und zugelassen zur Therapie starker Schmerzen und Fieber.

Dosierung: 3 x 500 mg bis maximal 4 x 1 g

In seltenen Fällen kann es schwere Nebenwirkungen verursachen: Gelegentlich kann es zu Blutdruckabfall oder Hautausschlag kommen. Es kann ein unter Umständen lebensbedrohlicher Mangel an weißen Blutkörperchen auftreten, bei Symptomen wie Fieber, Schüttelfrost oder Herzrasen setzen Sie bitte das Medikament ab und gehen sofort zum Arzt. Weiter kann es zu Leberschäden kommen, die sich in einer Gelbfärbung der Haut, Fieber und Hautausschlag äußern. Sollte sich Ihr Urin rot verfärben, liegt das an einem Abbauprodukt des Metamizols. Es besteht kein Grund zur Sorge.

- **Tramadol** (Tramal) ist ein starkes Schmerzmittel aus der Gruppe der Opoide. Wir verordnen es als bedarfsweise einzunehmende Ergänzung zu → Ibuprofen oder → Novalgin, wenn nach dem Stuhlgang kurzfristig stärkere Schmerzen auftreten. Als Lösung zum Einnehmen lässt es sich individuell dosieren.

Dosierung: Einzeldosis: 4-8 Pumpstöße, Gesamtdosis: 1-4 mal täglich

Nebenwirkungen sind Müdigkeit und **eingeschränkte Reaktionsfähigkeit**, sowie **Verstopfung**. Nehmen Sie eventuell vorbeugend ein Stuhlregulans wie → Movicol. Bei (zurückliegender) Abhängigkeit von Opiaten, Epilepsie und eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion darf Tramadol nicht verwendet werden, ebenso bei einer Medikation mit **Antidepressiva**. Es könnte zu Verwirrtheit, Koordinationsstörungen, Schüttelfrost, Durchfall und Fieber kommen.

- **Tilidin** (Valoron) ist ebenfalls ein Opoid-Schmerzmittel mit starker Wirkung. Wir verwenden es vor allem als Retard-Tabletten in Kombination mit Naloxon, wenn trotz Basismedikation mit → Ibuprofen oder → Novalgin durchgängig Schmerzmittelbedarf besteht.

Dosierung: 2 x 50/4 mg bis 2 x 100/8 mg

Patienteninformation Perioperative Behandlung bei Operationen am Enddarm. 1. Auflage © 2022 Praxis Dr. Bernhard Hofer und Florian Liebl PartG mbB

- **Oxicodon** (Oxygesic, Betäubungsmittel): Dieses sehr starke Schmerzmittel verwenden wir als Bedarfsmedikation, wenn andere Analgetika nicht ausreichend wirken. Das Nebenwirkungsprofil ist ähnlich wie bei → Tramadol und → Tilidin.

  Dosierung: 5 mg Hartkapseln 1 - maximal 6 x tgl. Hohe Dosierungen werden bei unseren Operationen meistens nicht benötigt.

SCHWIERIGKEITEN BEIM WASSERLASSEN

Der Wundschmerz führt gelegentlich zu einer unerwünschten Anspannung des Schließmuskels, der auch die Urinentleerung beeinträchtigt. Die während der Operation gegebene Flüssigkeit erhöht das Urinvolumen, und im Aufwachraum ist man manchmal nicht entspannt genug, um Urin lassen zu können. Wenn die Blase dann übervoll wird, knickt sie gegenüber dem Blasenhals ab und es geht gar nichts mehr. Die Anlage eines Blasenkatheters kann dann nötig werden.

- Besonders gefährdet sind Männer über 50 und Patienten mit vorbestehenden Entleerungsstörung der Blase. In diesen Fällen verschreiben wir vorbeugend **Tamsulosin 0,4 mg** Tbl. 1 x täglich.

SCHWIERIGKEITEN BEIM STUHLGANG

Zur Vermeidung von hartem Stuhlgang kann man einnehmen:

- **Flohsamenschalen** (gemahlen, Apotheke, Reformhaus, Drogeriemarkt): 1 gehäufter Teelöffel bis Esslöffel mit reichlich Flüssigkeit pro Tag. Wem die naturbelassenen Flohsamenschalen nicht „schmecken", kann auf aromatisierte (Mucofalk® Apfel und Orange) oder feingemahlene (Flosa Balance®) ausweichen.

- **Macrogol** (Movicol): 1 - 2 Btl. in Wasser aufgelöst täglich.

Am ersten Tag nach der Operation ist Stuhlgang oft nicht oder nur in geringer Menge möglich. Das ist kein Problem, am zweiten Tag sollte die Verdauung aber dann in Gang kommen. Ist das nicht der Fall, helfen handelsübliche Abführmittel:

- **Bisacodyl** (Dulcolax®) und **Natriumpicosulfat** (Laxoberal®) sind sehr ähnliche Substanzen und als Tropfen, Zäpfchen und Dragees erhältlich.
  Dosierung: 1 - 2 Dragees oder 10 - 20 Tropfen, die Wirkung setzt nach ca. 6 bis 12 Stunden ein.
  Diese Abführmittel sind wirksam, sicher und sind Mittel der ersten Wahl. Das gilt auch in derSchwangerschaft. Die oft behauptete Gewöhnung an diese Abführmittel ist tatsächlich sehr selten, selbst bei Gebrauch über Jahrzehnte.

WUNDVERSORGUNG

- Auch wenn es sich so anfühlen kann: **Tamponaden** im Anus verwenden wir normalerweise nicht.

- Ab dem Tag nach der Operation empfehlen wir, die Region des Anus **zweimal täglich und nach jedem Stuhlgang auszuduschen.** Wenn Sie es angenehmer finden: Ein **Bad in der Badewanne** oder ein **Sitzbad** eignen sich ebenfalls zur Reinigung und Entspannung.

- Unterwegs kann man sich mit **wassergetränkten Babytüchern** behelfen, z.B. WaterWipes®, babylove®

- **Badezusätze** müssen nicht unbedingt sein, geeignet wären z.B. Tannolact® oder Kamillosan®.

- Eine **Desinfektion** vermindert am Anus nur kurzzeitig die Zahl der Bakterien. Wenn Sie unbedingt desinfizieren wollen, bitte alkoholfrei: z.B. Octenisept®, Prontosan®

- Ein festgeklebter **Verband** hält in dieser Region meist nicht. Legen Sie Kompressen (ES-Kompressen, erhältlich 100 Stück unsteril) oder eine Slipeinlage vor.

- Zum Hautschutz der umgebenden Haut kann z.B. **Zinkpaste**, Penaten® - Creme verwendet werden. Eine spezielle Wundsalbe empfehlen wir nur bei Heilungsstörungen (Metronidazol-Vaseline 10% als Rezeptur, verschreibungspflichtig, off-label)

Unsere Notfall-Telefonnummer

+49 172 8007900