



Venenzentrum

Dermatologie-Gefäßchirurgie

Venenzentrum

Dermatologie - Gefäßchirurgie

Kliniken der Ruhr-Universität Bochum im

St. Maria-Hilf Krankenhaus

Hiltroper Landwehr 11-13

44805 Bochum-Gerthe

Tel. 0234 - 8792 377

Fax 0234 - 8792 376

Mail: info@venenzentrum-uniklinik.de

Kleiner Leitfaden für unsere OP-Patienten

Sie haben sich zu einer ambulanten/ stationären Operation im Venenzentrum entschlossen. Um Ihnen und uns den Ablauf zu erleichtern und häufig gestellte Fragen vielleicht vorab zu klären, haben wir diesen Leitfaden zusammen gestellt.

Falls Sie noch weitere Fragen haben, wenden Sie sich gerne telefonisch oder persönlich an uns.

An dieser Stelle möchten wir noch einmal darauf hinweisen, dass das Venenzentrum während der Nacht, an Wochenenden und Feiertagen nicht besetzt ist. In Notfällen wenden Sie sich dann bitte an die

Dermatologische oder Gefäßchirurgische Ambulanz im St. Josef-Hospital

Gudrunstr. 56

44791 Bochum

Tel. 0234-509-0.

Ihr Team vom Venenzentrum

Was ist vor der OP zu beachten?

- Bitte bringen Sie am OP-Tag mit:
 - Einwilligungserklärung für die Operation und die Narkose (falls noch in Ihrem Besitz)
 - Einwilligungserklärung für die Verödungs-/ Sklerosierungstherapie (falls schon in Ihrem Besitz)
 - Kompressionsstrümpfe

- Bitte 1 Woche vor der OP keine Einnahme von Aspirin/ ASS/ Godamed/ Tomapyrin falls nicht unumgänglich, ggf. Rücksprache mit dem Hausarzt halten. Der Operateur muss, falls Sie eines dieser Medikamente eingenommen haben, darüber vor der OP unbedingt informiert werden.

- Sollten Sie Marcumar® einnehmen müssen, bitten wir um entsprechende Umstellung der Medikation durch den Hausarzt ca. 1 Woche vor der Operation auf eine Heparintherapie. Bei Unsicherheiten wenden Sie sich gerne an uns.

Was ist nach der OP zu beachten?

- Die angepassten Kompressionsstrümpfe sollten nach dem operativen Eingriff konsequent für 6 Wochen von morgens bis abends getragen werden. In der Nacht sollten Sie die Strümpfe ausziehen, um der Haut eine Regeneration zu ermöglichen.
- Durch die Kompressionsstrümpfe kommt es zu einem Peelingeffekt an der Beinhaut. Die Haut wird trocken und schuppig. Zur abendlichen Hautpflege empfehlen wir Fettsalben/ Salben. Eine Lotion zieht häufig zu schnell ein und hat keinen nachhaltigen Effekt.
- Duschen (NICHT baden) dürfen Sie ab dem 3. Tag nach der Operation wieder. Hier ist es ganz wichtig, dass alle nass gewordenen Pflaster nach dem Duschen entfernt werden, die Wunden vorsichtig trocken getupft werden und anschließend ein neues Pflaster aufgeklebt wird. Wichtig sind v.a. die Pflaster in der Leiste/ Kniekehle. Die übrigen, nur mit einem einzelnen Faden genähten Wunden, müssen nicht unbedingt mit einem Pflaster geschützt werden. Sie werden bereits im OP durch einen Sprühverband versiegelt. Die Pflaster sind an diesen Stellen in erster Linie mechanischer Schutz, um ein Reiben des Kompressionsstrumpfes an der Wunde bzw. Schäden am Kompressionsstrumpf durch die Fäden zu verhindern.
- Während Sie nach der Krampfaderoperation innerhalb der ersten Tage kaum Beschwerden haben werden, können zum Ende der 1. Woche nach der Operation ein Druckgefühl und dumpfe Schmerzen im Bereich des OP-Gebietes auftreten. Diese Schmerzen sind in der Regel völlig harmlos und werden meist durch die Blutergüsse im

ehemaligen Venenbett verursacht, die sich in Organisation und Abräumung befinden. Hier hilft v. a. das konsequente Tragen der Kompressionsstrümpfe. Falls gewünscht können Sie zusätzlich Heparin-Gel zur Einreibung der betroffenen Stellen nutzen oder die betreffenden Stellen mit einem Eispack kühlen.

- Falls Sie nach der Operation zu Hause ein Schmerzmittel einnehmen möchten, empfehlen wir z.B. Paracetamol, Ibuprofen oder Voltaren. Schmerzmedikamente, die Einfluss auf die Blutgerinnung haben (z.B. Aspirin, ASS, Godamed), sollten nicht eingenommen werden.
- Im Gespräch vor der Operation wurden Sie über das mögliche Risiko einer Thrombose nach der Operation aufgeklärt. Zur Minimierung des Thromboserisikos ist es ganz wichtig, dass Sie konsequent die Kompressionsstrümpfe tragen. Sie dürfen und sollen sich ruhig bewegen. Eine spezielle medikamentöse Thromboseprophylaxe ist nur dann zusätzlich notwendig, wenn besondere Risikofaktoren bestehen (z.B. vorausgegangene Thrombose, eingeschränkte Gehfähigkeit, angeborene Thromboseneigung).
- Sollten stechende, anhalten Schmerzen im OP-Gebiet auftreten, Fieber oder Schüttelfrost bestehen, melden Sie sich bitte unverzüglich bei uns oder kommen nach kurzer telefonischer Rücksprache zu einer Kontrolle vorbei. Diese Symptome können Hinweise auf einen Infekt im Wundgebiet sein.
- Die Fäden werden am 8. Tag nach der Operation entfernt. Dies kann entweder im Venenzentrum oder durch Ihren behandelnden Haus- oder Hautarzt/ Gefäßchirurgen erfolgen.

- Sollte es in der Leiste oder in der Kniekehle nach dem Ziehen der Fäden zu einem Nässen der Wundfläche kommen (Nahtdehiszenz), kann hier für einige Tage (falls keine Jodallergie besteht) Betaisodona-Salbe unter einem Pflasterverband angewandt werden.
- In den ersten Tagen nach der Operation sollten Sie versuchen, möglichst 2-3x/Tag über 20-30 Minuten bewusst zu gehen. Wenn Sie sitzen müssen, ist es sinnvoll, die Beine wann immer möglich, hoch zu legen.
- Sportliche Aktivitäten können Sie in den Tagen nach dem Fadenzug wieder langsam aufnehmen. Meiden sollten Sie für 2-4 Wochen nach der Operation Sauna, Schwimmen und das Solarium.
- Eine Befundkontrolle empfiehlt sich 6 Wochen und 6 Monate nach der Operation. Dann sollten in jährlichen Abständen phlebologische Kontrolluntersuchungen erfolgen.
- Die Kompressionsstrümpfe brauchen Sie, wenn nicht anders verordnet, nicht mehr als 6 Wochen nach der Operation zu tragen. Sie sollten Sie jedoch nicht komplett entsorgen, da Sie sie in Situationen, in denen Sie lange Stehen oder Sitzen müssen ohne die Wadenmuskulatur bewegen zu können (z.B. Flugreisen) als Thromboseprophylaxe tragen können.