

- Hinweise zum Verhalten nach operativen Eingriffen -

Was wurde durchgeführt?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> operative Entfernung | <input type="checkbox"/> mit primärem Wundverschluss (Naht) |
| <input type="checkbox"/> ohne Wundverschluss (Hautersatz) | <input type="checkbox"/> mit Hautverschiebung / Hautverpflanzung |
| <input type="checkbox"/> diagnostische Probeentnahme | <input type="checkbox"/> Kürettage (Abschabung) |
| <input type="checkbox"/> Scherenschlag (oberflächliche Abtragung) | <input type="checkbox"/> Elektrokaustik (elektrische Verödung) |
| <input type="checkbox"/> Inzision (Spaltung) | <input type="checkbox"/> Lasertherapie |
| <input type="checkbox"/> andere: | |
-

Welches lokale Betäubungsverfahren wurde verwendet?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lokalanästhesie | <input type="checkbox"/> Leitungsblock |
| <input type="checkbox"/> Tumescenzanästhesie | <input type="checkbox"/> Oberflächenanästhesie |

Was ist direkt nach der Operation zu beachten?

1. Bleiben Sie bitte noch mind. 30 min zur Überwachung in unserer Praxis und melden sie sich direkt und unverzüglich bei evtl. auftretenden Komplikationen bei der Sie betreuenden Schwester.
2. Üben Sie während dieser Zeit, wenn nicht anderes angeordnet, mit Ihrer Hand einen mäßig starken Druck auf das Operationsgebiet aus.

Was muss im weiteren Verlauf beachtet werden?

Ruhigstellung des Operationsgebietes. Anstrengungen, die mit einem Blutdruckanstieg verbunden sein können, sind zu vermeiden. Hochlagerung des operierten Bereiches (bei Operationen am Kopf ggf. zusätzliche Kissen verwenden, keine „Überkopfarbeiten“ durchführen)

Schmerzen: Diese treten nur selten mäßig-stark und meist nur kurzfristig auf. Falls keine weiteren Erkrankungen oder Kontraindikationen vorliegen, können Sie diese durch Ruhigstellung des Operationsgebietes, lokale indirekte Kühlung (z.B. Eisakku), bzw. Einnahme von üblichen Schmerzmitteln (z.B. Paracetamol, Ibuprofen) lindern. Bitte verwenden Sie keine ASS-haltigen Schmerzmittel. Sollte es dennoch zu stärkeren Schmerzen kommen, zögern Sie nicht und stellen sich umgehend auch ohne Termin, zeitnah in unserer Sprechstunde vor.

Nachblutung: Sollte dennoch einmal ein Erstverband durchgeblutet sein, belassen Sie diesen bitte auf der Wunde und kleben Sie bitte einen frischen Verband mit Druck darüber. Üben Sie zusätzlich für mindestens 30min mit Ihrer Hand einen mäßig starken Druck direkt auf das Operationsgebiet aus. Lagern Sie die betroffene Körperregion hoch. Üblicherweise ist so eine Nachblutung stillbar. Wenn nicht, stellen Sie sich bitte umgehend auch ohne Termin, zeitnah in unserer Sprechstunde vor, kontaktieren den ärztlichen Bereitschaftsdienst bzw. suchen die nächstgelegene Notaufnahme auf.

Andere Komplikationen: Häufig kommt es postoperativ zu einem so genannten Hämatom („blauer Fleck“). Ggf. kann im Gesichts-/Extremitätenbereich in den ersten 1-2 Tagen eine Schwellung (Ödem) auftreten. Mittels Hochlagerung und indirekter Kühlung (z.B. mit Eisakku umwickelt mit einem Baumwolltuch) lassen sich diese Symptome zeitnah lindern.

Sollten dennoch Komplikationen (z.B. unstillbare Blutung, Rötung und Überwärmung im und um das OP-Gebiet, eitriges Wundsekret, Gefühls- / Bewegungs- / Durchblutungsstörungen) auftreten, stellen Sie sich bitte umgehend auch ohne Termin, zeitnah in unserer Sprechstunde vor.

Wann und wie erfolgt der Verbandswechsel / Fadenzug?

Belassen Sie den direkt im OP angelegten (Druck-)Verband für die nächsten 2-3 Tage. Falls sich ein Verband mal lösen sollte, fixieren sie ihn mit Pflasterstreifen neu. Verwenden Sie für Verbandswechsel immer sterile Wundpflaster (in jeder Apotheke oder Drogeriemarkt erhältlich). Belassen Sie die evtl. direkt auf der Wunde klebenden Pflasterstreifen bis zum geplanten Fadenzug. Vermeiden Sie unbedingt direkten und indirekten Wasserkontakt mit der Wunde. Waschen und desinfizieren Sie sich vor dem Verbandswechsel die Hände.

Erster Verbandswechsel / Wundkontrolle: am um Uhr.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> in unserer Wundsprechstunde | <input type="checkbox"/> beim Hausarzt | <input type="checkbox"/> kann selbständig erfolgen |
| <input type="checkbox"/> Die Verwendung eines so genannten Duschpflasters ist ab dem postoperativen Tag gestattet. Ersetzen Sie dieses <u>unbedingt</u> nach Gebrauch durch ein neues steriles luftdurchlässiges Pflaster. | | |

Fadenentfernung am: um Uhr.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> in unserer Wundsprechstunde | <input type="checkbox"/> beim Hausarzt | <input type="checkbox"/> nicht notwendig |
|--|--|--|

Wie kann die Wundheilung ansonsten positiv beeinflusst werden?

Versuchen Sie das Operationsgebiet nicht unnötig zu belasten. Je ungestörter die OP-Wunde in den nächsten 4-6 Wochen heilen kann, desto schöner ist das kosmetische Ergebnis. Explizit empfehle ich Ihnen die strikte Meidung von:

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> leichten / | <input type="checkbox"/> mäßigen / | <input type="checkbox"/> stärkeren Belastungen (z.B. schweres Tragen, Sport mit „reißenden Bewegungen“, Betätigungen die mit vermehrtem Schwitzen einhergehen) |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|

Setzen Sie die frische OP-Narbe in den nächsten 3-6 Mo nicht direktem Sonnenlicht aus. Verwenden Sie ggf. silikonhaltige Narbengele.

Mit freundlichen Grüßen und gute Genesung, Ihr Praxisteam