

Patienteninformation

# **Das ERAS<sup>®</sup>-Programm zur raschen Erholung nach gynäkologisch- chirurgischen Eingriffen**

Spitalzentrum  
Centre hospitalier  
Biel-Bienne



Dies ist eine Broschüre für:

---

**Spitalzentrum Biel**

Frauenklinik  
Chefarzt Dr. med. Jérôme Mathis

**Tel. Zentrale:** Tel. 032 324 24 24

**Gynäkologisches Ambulatorium und Spezialsprechstunden**

**(Terminvereinbarung):** 032 324 22 33

**Dienst-Oberarzt:** 032 324 19 18

**Sekretariat Anästhesie:** 032 324 37 70

[www.spitalzentrum-biel.ch](http://www.spitalzentrum-biel.ch)

## Liebe Patientin

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, die Abläufe im Spital rund um die Operation besser zu verstehen. Bitte lesen Sie sie aufmerksam durch, vielleicht gemeinsam mit Ihrer Familie oder Ihren Freunden.

Bitte bringen Sie diese Broschüre am Eintrittstag mit ins Spital.

Der Inhalt wurde in Zusammenarbeit der Frauenklinik des Spitalzentrums Biel und dem interdisziplinären ERAS®-Team (Enhanced Recovery After Surgery) entwickelt.

Die Broschüre dient zur Information der Patientinnen, bei denen ein gynäkologisch-chirurgischer Eingriff ansteht; sie kann aber das ärztliche Gespräch vor der Operation nicht ersetzen. Bitte kontaktieren Sie Ihren gynäkologischen Chirurgen / Ihre gynäkologische Chirurgin oder das Pflegepersonal, wenn Sie weitere Fragen zu den Inhalten haben.

Vor und nach der Operation können Sie als Patientin eine aktive Rolle einnehmen, um sich rasch von der Operation zu erholen.

Sie erhalten ein separates Tagebuch, welches Sie während des Spitalaufenthalts ausfüllen und ergänzen dürfen.

Ihr Behandlungsteam

<b>Das ERAS®-Programm</b>	<b>6</b>
Ablauf des ERAS®-Programms	7
Die Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter)	8
Die Operation	10
<b>Vor der Operation</b>	<b>12</b>
Wie kann ich mich auf die Operation vorbereiten?	12
Die gynäkologisch-chirurgische Sprechstunde vor der Operation	14
Die ERAS®-Sprechstunde vor der Operation	14
Der Tag der Operation	15
Wann muss ich meine Operation absagen?	16
Körperpflege am Tag vor der Operation	17
Was darf ich am Tag vor der Operation essen und trinken?	18
Benötige ich abführende Medikamente?	20
Hilfestellung zum Rauchstopp	21
<b>Der Operationstag</b>	<b>22</b>
Welche Dinge muss ich mit ins Spital bringen?	22
Ankunft im Spital	24
In den OP gehen	25
Nach der Operation im Aufwachraum	26
Schmerzbehandlung nach der Operation	27
Genügend Bewegung im Spital	29
Beinübungen	29
Atemgymnastik	30
Im Patientenzimmer	31
Der Operationstag	31
<b>Tag 1 nach der Operation</b>	<b>32</b>
<b>Tag 2 nach der Operation</b> (falls Sie noch hospitalisiert sind)	<b>34</b>
<b>Tag 3 nach der Operation</b> (falls Sie noch hospitalisiert sind)	<b>36</b>

<b>Nach der Entlassung</b>	<b>37</b>
Verhalten zuhause nach der Entlassung	37
Bauchschmerzen	38
Die Hautnaht	38
Duschen und Baden	39
Wundkontrollen	40
Magen-Darm-Funktion	40
Aktiv sein zuhause	41
Arbeiten nach der Operation	41
Sexualität	41
Wann muss ich meinen gynäkologischen Chirurgen / meine gynäkologische Chirurgin oder die ERAS®-Nurse anrufen?	42
<b>Situationsplan Spitalzentrum Biel</b>	<b>43</b>

#### Impressum

©2021

Autoren: PD Dr. med. Henry Hoffmann, mail: Hoffmann@zweichirurgen.ch  
und das ERAS®-Team des Spitalzentrums Biel

Gestaltung: Helmut Kraus, www.helm69.com

Mit freundlicher Genehmigung der ERAS® Society, www.erassociety.org

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

## Das ERAS®-Programm

Während Ihres Spitalaufenthalts durchlaufen Sie einen bestimmten Behandlungspfad, das sogenannte ERAS®-Programm. Ziel des ERAS®-Programms ist es, Ihr körperliches Gleichgewicht rund um die Operation so wenig wie möglich zu stören, Ihre Erholung zu beschleunigen und Ihre Selbständigkeit zu erhalten. Das ERAS®-Programm beinhaltet mehr als 20 Behandlungselemente.

Das ERAS®-Programm beruht auf einer engen Zusammenarbeit zwischen Patientinnen, Ärzten, Pflegenden und weiteren Fachkräften. Um die Behandlungsziele optimal zu erreichen, ist es wichtig, dass Sie sich aktiv daran beteiligen. Das bedeutet zum Beispiel, dass Sie sich schon kurz nach der Operation möglichst viel bewegen. Wir legen Wert darauf, dass Sie gut informiert sind und die Behandlungsschwerpunkte verstehen sowie mittragen.

Sollten Sie Fragen zum ERAS®-Programm haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen.

### Die Vorteile des ERAS®-Programms:

- schonende Operationstechnik
- weniger Komplikationen
- weniger Schmerzen
- weniger Übelkeit
- möglichst normal essen und trinken
- raschere Wundheilung
- früherer Austritt aus dem Spital
- persönliche Nachbetreuung

## Ablauf des ERAS®-Programms



## Was ist eine Hysterektomie?

Eine Hysterektomie ist die chirurgische Entfernung der Gebärmutter. Diese besteht aus dem Gebärmutterkörper und dem Gebärmutterhals. Von einer totalen Hysterektomie spricht man, wenn die Gebärmutter und der Gebärmutterhals entfernt werden, bei einer subtotalen Hysterektomie bleibt der Gebärmutterhals erhalten.

Zusammen mit einer Hysterektomie wird häufig auch ein Eingriff an umliegenden Organen und Geweben vorgenommen. Dabei kann es sich entweder um eine sogenannte Adnexektomie handeln, bei der eine ein- oder beidseitige Entfernung des Eileiters und des Eierstocks erfolgt, oder aber um eine Salpingektomie, bei der ein- oder beidseitig nur der Eileiter entfernt wird.

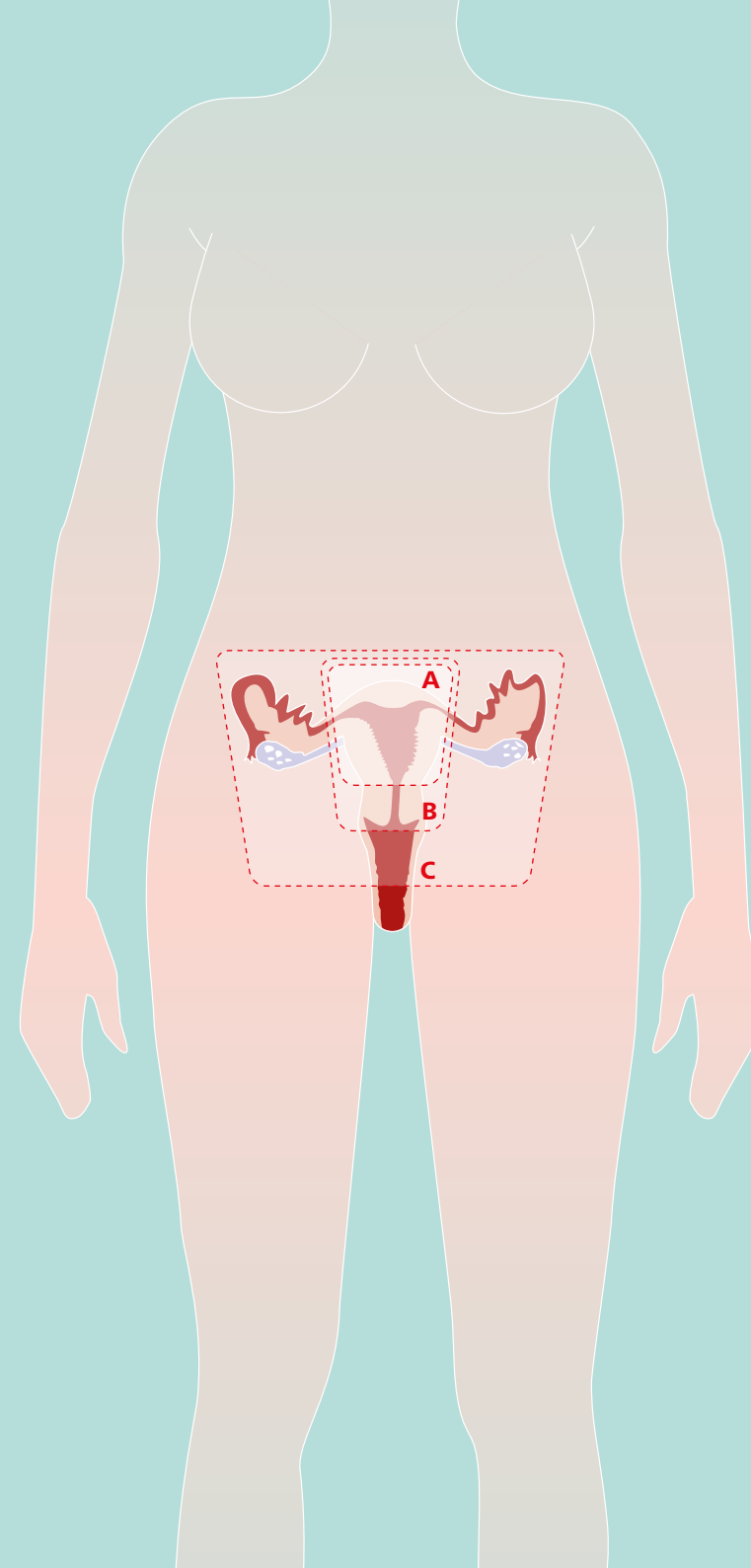
Der chirurgische Eingriff erfolgt meistens mittels einer Laparoskopie, einer minimal-invasiven Operationstechnik, die unter Vollnarkose durchgeführt wird. Weitere Möglichkeiten sind die vaginale Operation und – seltener – auch die Operation mit Bauchschnitt (Laparotomie).

## Was ist eine Sacrokolpopexie?

Senkungsoperationen haben zum Ziel, Senkungsbeschwerden zu beheben. Die Sacrokolpopexie soll die ursprüngliche Position und Funktion der Scheide wiederherstellen. Dies wird, nach zuvor erfolgter Entfernung der Gebärmutter, mittels der Fixierung des Gebärmutterhalses (falls noch vorhanden) oder des Scheidenstumpfes mithilfe eines Netzes an einem starken Band vor dem Kreuzbein erzielt.

Alternativ kann man auch andere Bandstrukturen im Bereich des kleinen Beckens nutzen um die Organe in die richtige Position zu bringen.

Die Eingriffe können entweder über eine klassische Bauchspiegelung oder durch eine Roboter-assistierte Bauchspiegelung durchgeführt werden.



**A:** subtotale Hysterektomie

**B:** totale Hysterektomie

**C:** Hysterektomie mit beidseitiger Adnexektomie

## Die Operation

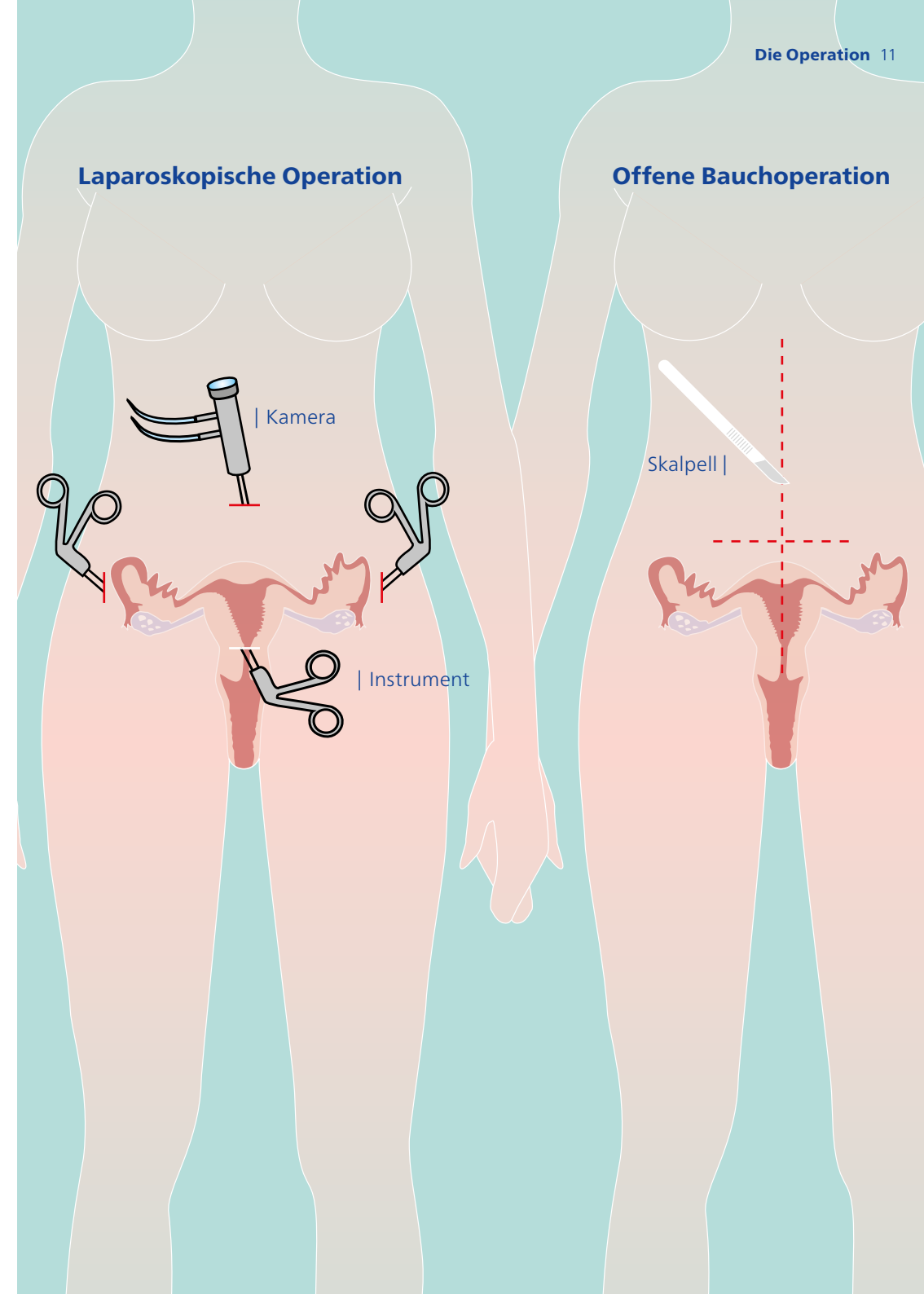
Die Operation kann prinzipiell auf zwei Arten erfolgen:

### Laparoskopische Operation (Schlüsselloch-Chirurgie)

Der Operateur / die Operateurin wird vier bis sechs kleine Schnitte (max. 10 mm) setzen. Um einen Teil des Darms aus dem Bauch zu entfernen, ist meist ein grösserer Schnitt am Unterbauch nötig.

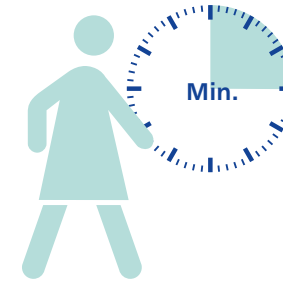
### Offene Bauchoperation

Der gynäkologische Chirurg / die gynäkologische Chirurgin wird einen grösseren Schnitt in den Bauch machen, um die Bauchoperation durchzuführen.

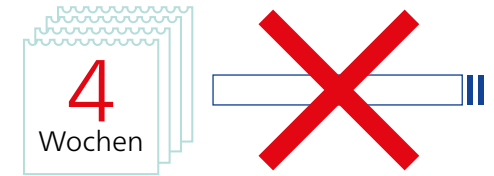


## Wie kann ich mich auf die Operation vorbereiten?

1. Täglich 15 Minuten Spaziergehen kann helfen, Ihren Körper bis zur Operation fit zu halten.
2. Wenn möglich, stoppen Sie komplett das Rauchen mindestens vier Wochen vor der Operation. Dies reduziert das Risiko für Lungenkomplikationen und Wundinfekte erheblich. Hilfe und Informationen zum Rauchstopp finden Sie auf **Seite 21**.
3. Trinken Sie am Tag vor der Operation keinen Alkohol. Alkohol kann mit verabreichten Medikamenten schwere Nebenwirkungen erzeugen. Bitte geben Sie uns Bescheid, falls Sie Hilfe benötigen, um Ihren Alkoholkonsum zu reduzieren.
4. Planen Sie im Voraus: Bereiten Sie bereits jetzt Ihr Zuhause für Ihre Ankunft nach der Operation vor. Sie benötigen unter Umständen Hilfe von Ihrer Familie oder Freunden für Einkäufe, den Haushalt oder im Bad.
5. Die Entlassung nach der Bauchoperation erfolgt je nach Ausmass der Operation und Erkrankung in aller Regel am selben Tag oder bis drei Tage nach dem Eingriff.



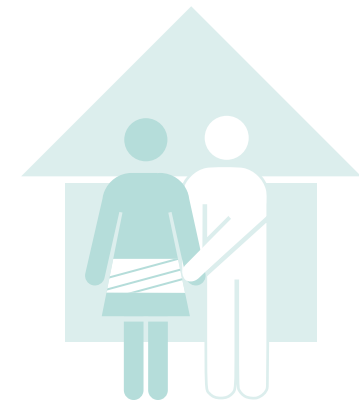
1. Täglicher Spaziergang



2. Vier Wochen vor der OP das Rauchen einstellen



3. Kein Alkohol vor der OP



4. Hilfe nach der OP



5. Entlassung innerhalb von 3 Tagen nach der OP

## Die gynäkologisch-chirurgische Sprechstunde vor der Operation

- Der gynäkologische Chirurg / die gynäkologische Chirurgin wird Sie untersuchen und im Detail mündlich und schriftlich über die vorgesehene Operation aufklären.
- Der gynäkologische Chirurg / die gynäkologische Chirurgin wird Sie über Ihren Gesundheitszustand, Medikamente und Allergien befragen.
- Falls Sie besondere Medikamente vor der Operation benötigen, werden Sie ein Rezept dafür erhalten.
- Falls Sie über andere medizinische Probleme klagen, kann unter Umständen noch eine Beurteilung durch einen anderen Facharzt (z.B. Herzspezialist) notwendig sein.
- Sie werden zur ERAS®-Sprechstunde angemeldet.

## Die ERAS®-Sprechstunde vor der Operation

Während der Sprechstunde werden Sie über die Operation sowie über Ihre Rolle im ERAS®-Programm aufgeklärt. Nehmen Sie dazu doch eine Vertrauensperson mit: Vier Ohren hören mehr als zwei. Ziel dieses ERAS®-Programms ist es, dass Ihre Körperfunktionen (Herz, Lunge, Muskulatur usw.) rund um die Operation so wenig wie möglich beeinträchtigt werden, damit Sie sich rasch davon erholen.

### In unserer ERAS®-Sprechstunde erwartet Sie Folgendes:

- Sie werden unser ERAS®-Team (= spezialisiertes Fachpersonal) kennenlernen. Ein Pflegender / eine Pflegende wird Ihnen die Inhalte dieser Broschüre erklären. Zudem wird er/sie Ihnen die anstehenden Schritte des ERAS®-Programms erklären und Ihre individuellen Bedürfnisse erfragen.

- Sie werden während dieser Sprechstunde über Atemgymnastik und Mobilisation nach der Operation aufgeklärt.
- Wenn Sie Probleme mit reduziertem Appetit und/oder fallendem Gewicht haben, werden Sie an unsere Ernährungsberatung weiter verwiesen.
- Die Anästhesiesprechstunde findet separat statt. Dort bespricht der Anästhesearzt / die Anästhesieärztin mit Ihnen das für Sie am besten geeignete Anästhesieverfahren.

## Der Tag der Operation

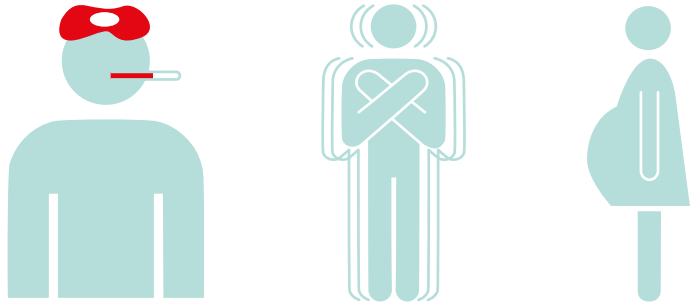
**Datum der Operation:**

Bitte eintragen

Die genaue Eintrittszeit wird Ihnen am Vortag telefonisch mitgeteilt.



## Wann muss ich meine Operation absagen?



Wenn Sie eine Erkältung bekommen, sich nicht wohl fühlen oder schwanger geworden sind, rufen Sie bitte Ihren gynäkologischen Chirurgen / Ihre gynäkologische Chirurgin an.



Bitte denken Sie daran, dass das Spitalzentrum Biel ein Zentrumsspital mit Pflicht zur Notfallversorgung ist. Das bedeutet, dass Ihre Operation in ganz seltenen Fällen kurzfristig verschoben werden muss, weil eine wichtige Notfalloperation Vorrang erhält.

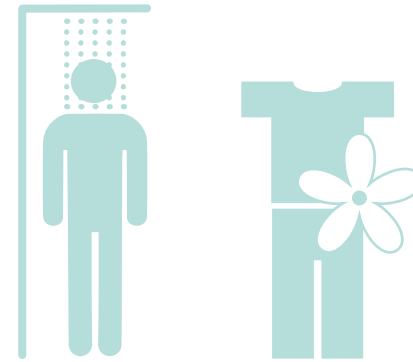
Ihr gynäkologischer Chirurg / Ihre gynäkologische Chirurgin oder unsere Patientendisposition wird Sie diesbezüglich kontaktieren und einen neuen Operationstermin mit Ihnen vereinbaren.

Falls Sie Ihren gynäkologischen Chirurgen / Ihre gynäkologische Chirurgin nicht erreichen oder ausserhalb der normalen Arbeitszeiten, an Wochenend- und Feiertagen anrufen, können Sie sich ebenfalls mit unserem **Dienst-Oberarzt Frauenklinik** telefonisch in Verbindung setzen:

Tel. **032 324 19 18**



## Körperpflege am Tag vor der Operation



Bitte nehmen Sie vor dem Spitaleintritt eine Dusche oder ein Bad. Danach ziehen Sie bitte frische Kleidung an.



Der Ernährungszustand spielt für die Operation und die Erholung danach eine wichtige Rolle. Deshalb werden Ihnen einige Fragen dazu gestellt. Dabei geht es insbesondere um den BMI (Body Mass Index, berechnet aus Grösse und Gewicht), den Gewichtsverlauf und darum, wie viel Sie in der letzten Woche essen konnten.

Wenn Sie untergewichtig sind, Gewicht verloren haben oder nur wenig essen können, wird mit den Ernährungstherapeuten Kontakt aufgenommen. Bezüglich der Ernährung werden Sie bis zur Operation beraten, und es wird Ihnen eine spezielle Trinklösung mitgegeben. Damit sollen Sie vor der Operation «gestärkt» werden.

## Was darf ich am Tag vor der Operation essen und trinken?

Sie sollten am Tag vor der Operation kalorienreiche Getränke **ohne** Kohlensäure zu sich nehmen. Dies ist wichtig, damit vor der Operation die Kohlenhydratspeicher des Körpers optimal aufgefüllt werden und Sie mit ausreichend Energie versorgt sind.



Die abgegebenen Drinks ergänzen den täglichen Bedarf und unterstützen Ihren Körper in der Vorbereitung auf Ihre Operation. Sie helfen auch für die anschließende Wundheilung und Rehabilitation.

Trinken Sie die 3 Drinks, die wir Ihnen in der Sprechstunde mitgegeben haben, wie folgt:

2 Drinks am Tag vor dem Spitaleintritt (idealerweise als Zwischenmahlzeit)



Tag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_

Zeit: \_\_\_\_\_

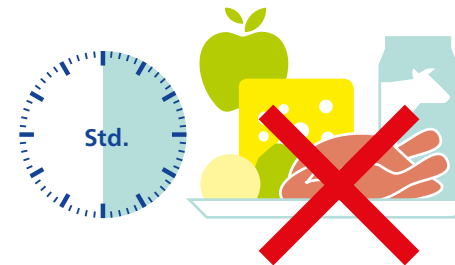
1 Drink am Vormittag des Eintrittstags  
(2 Stunden vorher)



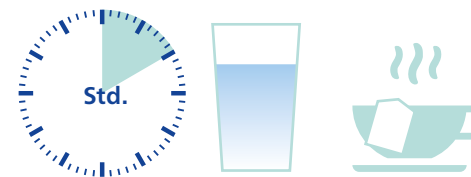
Tag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_



Sie dürfen am Tag vor der Operation normal essen und trinken, verzichten Sie jedoch auf Alkohol.



Ab Mitternacht, bzw. spätestens sechs Stunden vor Beginn der Operation, dürfen Sie nichts mehr essen.



Bis zwei Stunden vor Ihrem Operationstermin dürfen Sie noch Wasser oder Tee trinken (**keine** Milch).

## Benötige ich abführende Medikamente?

In einigen Fällen kann es notwendig sein, dass Ihr Darm vor der Operation gereinigt werden muss. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, erhalten Sie hierfür separate Instruktionen.

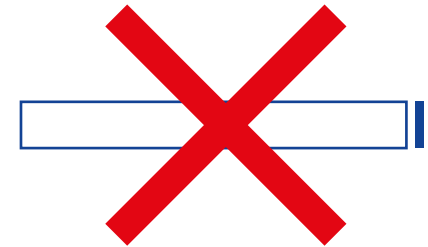


Manche Patientinnen und Patienten benötigen vor der Operation noch einen Einlauf zur Reinigung des Enddarms oder eine vollständige Darmreinigung mittels Trinklösung (ähnlich wie bei einer Darmspiegelung). Dies wird in aller Regel nach Ihrer Ankunft im Spital durchgeführt.

## Hilfestellung zum Rauchstopp

Rauchen gefährdet die Erholung nach einer Operation erheblich.

Ein Rauchstopp ist aber leichter gesagt als getan. Das Nikotin in den Zigaretten führt zu einer körperlichen und seelischen Abhängigkeit, weshalb das Aufhören schwierig sein kann.

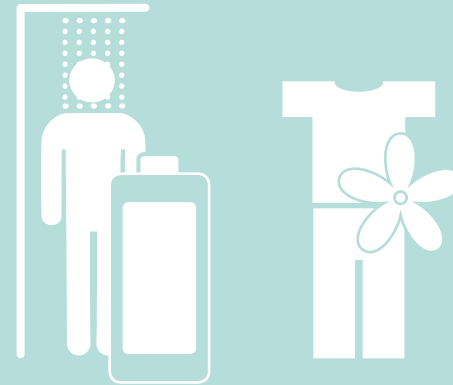


Unterstützung finden Sie bei der Rauchstopplinie:  
[www.rauchstopplinie.ch](http://www.rauchstopplinie.ch)

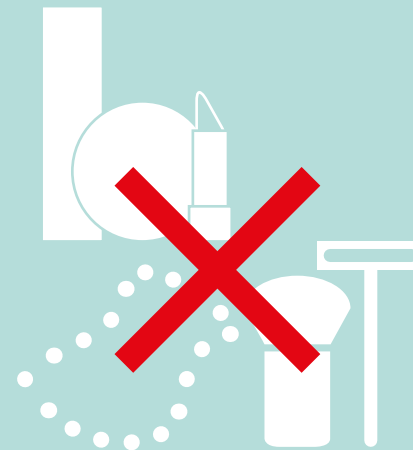
## Welche Dinge muss ich mit ins Spital bringen?



- Diese Broschüre
- Krankenversicherungskarte
- Bademantel, Hausschuhe, festes Schuhwerk (Freizeit- oder Sportschuhe)
- Komfortable, legere Kleidung
- Zahnbürste, Zahnpasta, Haarbürste, Deodorant, Rasierzeug und ggf. Ohrstöpsel
- Brille, Kontaktlinsen mit dazugehörigen Pflegemitteln und/oder Hörgeräte und Ersatzbatterien (falls benötigt)
- Gehhilfen (falls benötigt) oder andere Hilfsmittel
- Medikamente (möglichst in der Originalverpackung)
- Bringen Sie bitte wenn möglich zwei bis drei Packungen Kaugummis mit ins Spital.



Sie treten am OP-Tag ein. Duschen Sie mit einem gewöhnlichen Duschgel oder dem erhaltenen Mittel und ziehen Sie anschliessend frische Kleidung an.



Bitte tragen Sie keine Körperlotionen oder Pflegeprodukte auf Ihre Haut auf.

Bitte tragen Sie kein Make-up oder Nagellack.

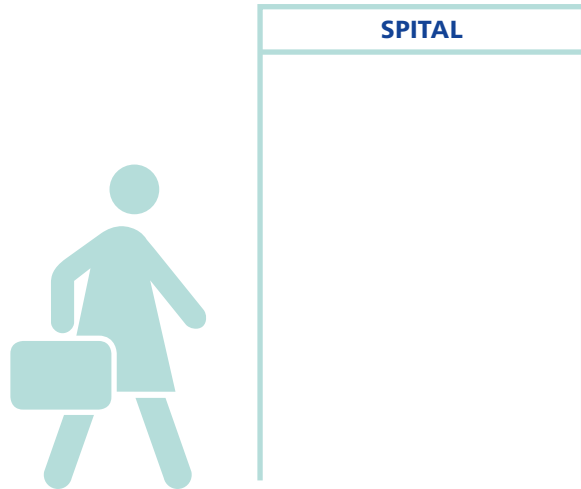
Bitte rasieren Sie sich **nicht** im Bereich der geplanten Operation.

Legen Sie all Ihren Körperschmuck ab oder lassen ihn zuhause.



Wertgegenstände, Schmuck oder Kreditkarten lassen Sie bitte zuhause.

## Ankunft im Spital



Sie treten via Haupteingang in die Tagesklinik ein.

Unter Umständen wird nochmals eine Blutentnahme durchgeführt. Unsere Pflegefachpersonen werden Ihnen helfen, sich für die anstehende Operation vorzubereiten.

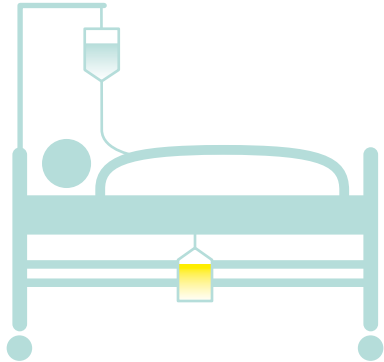
- Die Pflegefachperson wird Ihnen einige allgemeine Fragen zu Ihrem Wohlbefinden stellen.
- Die Pflegefachperson sorgt dafür, dass Ihre persönlichen Gegenstände an einem sicheren Ort verwahrt werden.
- Ihnen werden Thrombosestrümpfe angepasst. Diese dienen zur Prävention von Thrombosen in den Beinen während und nach der Operation.

## In den OP gehen



- Ein Arzt / eine Ärztin der Frauenklinik wird Sie vor der Operation persönlich begrüßen, letzte noch offene Fragen mit Ihnen klären und die Eingriffsstelle auf Ihrer Haut markieren. Dies dient zur Erhöhung der Patientensicherheit im Operationsaal.
- Sie werden in den Operationsaal gebracht. Dort wird die Anästhesie Sie in Empfang nehmen.
- In einem speziellen Vorbereitungsraum werden dann alle Vorkehrungen zur Narkose oder zur Rückenmarksbetäubung getroffen.

## Nach der Operation im Aufwachraum



Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum oder auch auf eine Überwachungsstation gebracht. Hier werden folgende Dinge durchgeführt:

1. Ihre Vitalparameter (Puls, Blutdruck, Temperatur) werden häufig überprüft.
2. Bei Bedarf wird Ihnen Flüssigkeit intravenös zugeführt (Tropf). Sie dürfen aber auch bereits trinken oder ein Wassereis essen.
3. Unter Umständen wird Ihnen Sauerstoff zugefügt, um Ihnen das Atmen zu erleichtern.
4. Möglicherweise wurde ein Urinkatheter gelegt, um Ihre Harn-Ausscheidung zu kontrollieren.
5. Eine Dipl. Pflegefachkraft wird Sie regelmässig nach Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen fragen, um Ihnen Schmerzmittel zu verabreichen, falls Sie diese benötigen. Sie dürfen sich aber jederzeit aktiv melden.
6. Wenn die Zeit im Aufwachraum unauffällig verläuft, werden Sie auf die Bettenstation verlegt.

## Schmerzbehandlung nach der Operation

Für Ihre Erholung nach der Operation ist es ausgesprochen wichtig, dass Sie möglichst schmerzfrei sind. Denn dadurch können Sie:

- leichter atmen und tiefer Luft holen
- sich leichter bewegen und aufstehen
- besser schlafen
- sich schneller erholen
- sich besser mit Dingen beschäftigen, die wichtig für Sie sind (z.B. Lesen, Musik hören)

Die Schmerzkontrolle nach der Operation kann prinzipiell über zwei verschiedene Wege durchgeführt werden.

- Fixe Schmerzmedikamente in Form von Tabletten
- Bei stärkeren Schmerzen zusätzlich Medikamente in Form von Injektionen

Bei grösseren Eingriffen werden oft auch folgende Schmerzbehandlungen eingesetzt:

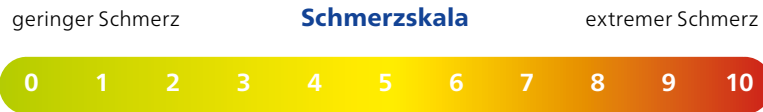
### Schmerzpumpe (PCA)

Hierbei werden Schmerzmittel mittels einer Pumpe in eine Vene in Ihrem Arm abgegeben. Bei Schmerzen drücken Sie auf den Knopf der PCA-Pumpe. Dann werden Schmerzmittel abgegeben.

### Epidural-Katheter

Der Epidural-Katheter ist ein Schmerzmittel-Katheter, der in Ihren Rücken eingelegt wird. Über eine Pumpe werden darüber ständig Schmerzmedikamente abgegeben. Die Pumpe wird so eingestellt, dass das Operationsgebiet betäubt ist und Sie damit möglichst schmerzfrei sind. Der Epidural-Katheter wird in der Regel nur bei grossen offenen Bauchoperationen verwendet.

## Schmerzbehandlung nach der Operation



Die Schmerzen sollten ein für Sie erträgliches Ausmass nicht überschreiten.

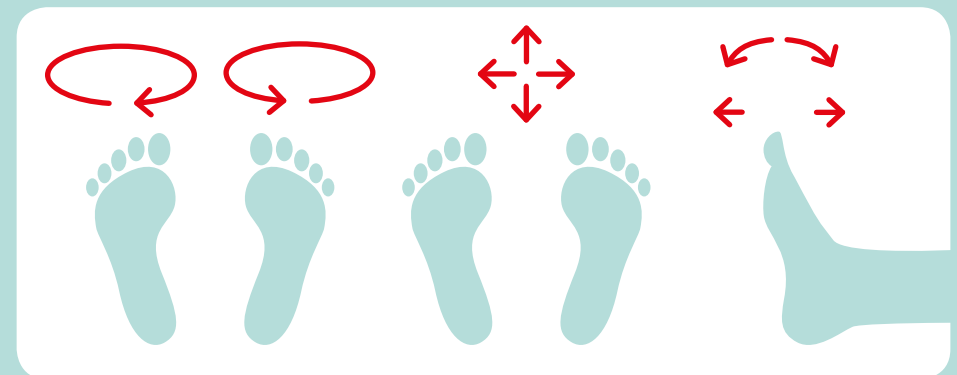
Durch die Pflegefachperson werden Ihnen Schmerzmedikamente in Form von Injektionen oder Tabletten verabreicht.

- Durch die verabreichten Schmerzmittel besteht **keine** Gefahr einer Abhängigkeit!
- Um Ihre Schmerzen optimal zu behandeln, werden Sie regelmässig nach der Stärke Ihres Schmerzes auf einer Skala von 0 – 10 befragt.
- **Das Ziel der Schmerzbehandlung ist, dass die Schmerzen für Sie gut erträglich sind.**
- Bitte informieren Sie die zuständige Pflegefachperson, wenn Ihre Schmerzen das erträgliche Ausmass überschreiten.

## Genügend Bewegung im Spital

Wenn Sie nach der Operation lange im Bett liegen bleiben, kann dies ernsthafte Probleme verursachen (z.B. Lungenentzündungen, Venenthrombosen und Muskelschwäche). Sie können deswegen schon im Bett mit einigen Übungen beginnen und diese während der ganzen Hospitalisation fortführen.

### Beinübungen



Drehen Sie Ihre Füße von rechts nach links.

Ziehen Sie Ihre Füße im Sprunggelenk an und drücken Sie die Füße danach wieder hinunter.

Strecken Sie Ihre Beine gerade hinunter.

**Wiederholen Sie die Beinübungen vier bis fünf Mal pro Stunde.**

## Atemgymnastik

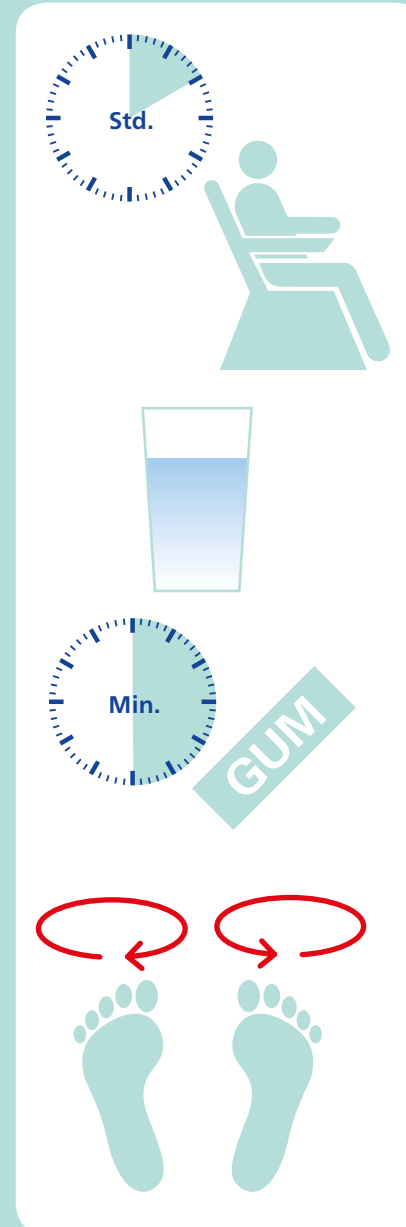
Atemgymnastik und Hustenübungen helfen Ihnen, Lungenentzündungen vorzubeugen. Wiederholen Sie die Übungen, die Ihnen in der ERAS®-Sprechstunde gezeigt worden sind, mehrmals täglich.

Versuchen Sie grundsätzlich, möglichst tief einzuatmen.



Siehe auch: «Physiotherapie, Atemübungen nach der Operation»

## Im Patientenzimmer



Nach dem Aufwachraum werden Sie in Ihr Patientenzimmer auf unsere Abteilung verlegt.

Mit Hilfe der Pflegefachperson setzen Sie sich bereits am Operationstag an den Bettrand oder in einen Lehnstuhl.

Nach der Operation können Sie bereits am Abend wieder Flüssigkeiten zu sich nehmen.

Um die Darmaktivität anzuregen, kauen Sie ein Kaugummi für etwa 30 Minuten.

Führen Sie Ihre Beinübungen durch. Beginnen Sie mit Ihren Atemübungen, um einer Lungenentzündung vorzubeugen.



## Tag 1 nach der Operation

### Schmerzen



Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmass überschreiten.

### Was passiert am Tag 1 nach der Operation?

Spätestens in den frühen Morgenstunden wird Ihr Urinkatheter entfernt. Danach sollten Sie für den Toilettengang aufstehen und das Badezimmer aufsuchen.

Sobald Sie problemlos trinken können, werden wir die Flüssigkeitszufuhr durch Ihre Vene stoppen.

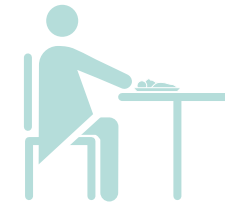
Mit Unterstützung der Pflegefachperson werden Sie mindestens zwei Mal pro Tag einen kleinen Spaziergang über den Flur der Abteilung durchführen. Dies hilft Ihnen, einer Muskelschwäche und Venenthrombosen vorzubeugen und verhilft Ihnen zu einer Verbesserung der Schmerzen.



### Verhalten



Versuchen Sie, möglichst viel Zeit ausserhalb des Betts zu verbringen (Lehnstuhl, Spaziergänge, Korridor).



Nehmen Sie keine Mahlzeiten mehr im Bett ein. Bitte setzen Sie sich während der Mahlzeiten an den Tisch.

Wiederholen Sie tagsüber Ihre Atem- und Hustenübungen mehrmals pro Stunde.

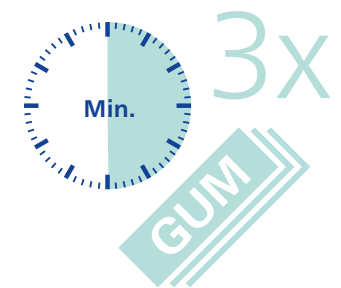
### Mahlzeiten



Sie dürfen Flüssigkeiten zu sich nehmen sowie die energie- und proteinreichen Trinknahrungen trinken, welche Ihnen der Arzt verordnet.



Sobald dies gut vertragen wird, wird der Kostaufbau weiter gesteigert.



Kauen Sie drei Mal täglich für 30 Minuten ein Kaugummi, um Ihre Darmaktivität zu stimulieren.

## Tag 2 nach der Operation

(falls Sie noch immer hospitalisiert sind)

### Schmerzen

geringer Schmerz

#### Schmerzskala

extremer Schmerz



Melden Sie Ihrer Pflegekraft, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmass überschreiten.

Wenn Sie eine PCA-Pumpe haben, wird diese meist an diesem Tag entfernt. Die Schmerzmedikation wird mit Tabletten oder Tropfen fortgeführt.

Wenn Sie einen Epiduralkatheter im Rücken haben, wird zunächst ein Auslassversuch durchgeführt. Falls dadurch die Schmerzen mit Tabletten und Tropfen unter Kontrolle zu bringen sind, wird der Epiduralkatheter entfernt.

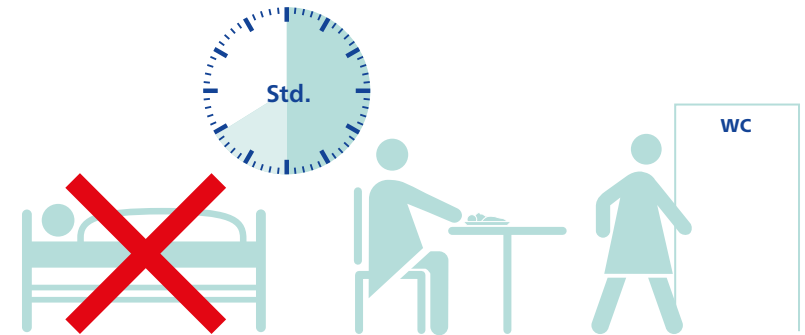
### Aktiv sein

Spazieren Sie mindestens zwei Mal pro Tag auf dem Stationsflur.

Wir werden Sie dazu ermuntern, jeden Tag etwas mehr spazieren zu gehen.



### Verhalten



Wenn möglich, halten Sie sich tagsüber oft ausserhalb des Betts auf, mindestens jedoch sechs bis acht Stunden pro Tag.

Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten sitzend am Tisch ein.

Für Toilettengänge, zum Waschen und zum Duschen benutzen Sie bitte das Badezimmer.

### Mahlzeiten



Sie erhalten nun eine bekömmliche Mahlzeit oder ein geeignetes Menü à la carte.

Nehmen Sie reichlich Flüssigkeit zu sich und fahren Sie fort, die energie- und proteinreichen Trinknahrungen einzunehmen.

Kauen Sie auch weiterhin drei Mal täglich je 30 Minuten ein Kaugummi, wenn Sie mögen.

## Tag 3 nach der Operation

(falls Sie noch immer hospitalisiert sind)

### Schmerzen



Melden Sie Ihrer Pflegefachperson, wenn die Schmerzen ein für Sie erträgliches Ausmass überschreiten.

PCA-Pumpe oder Epidural-Katheter sollten spätestens bis heute entfernt worden sein.

### Aktiv sein

Versuchen Sie, Ihre körperlichen Aktivitäten weiter zu steigern, normal zu essen und so wenig Zeit wie möglich im Bett zu verbringen.

### Planung der Entlassung aus dem Spital

Sie können das Spital verlassen, wenn drei Ziele erreicht sind:

1. Ihre Schmerzen sind unter Kontrolle.
2. Sie sind ausreichend körperlich aktiv und selbständig.
3. Ihr Magen-Darm-Trakt funktioniert gut (Essen und Trinken, Wind- und Stuhlabgang).

## Verhalten zuhause nach der Entlassung



Manchmal können auch mehrere Tage nach der Operation Komplikationen auftreten. Sehr selten geschehen diese zuhause. Es ist jedoch wichtig, dass Sie wissen, was normal ist und wann Sie die ERAS®-Nurse bzw. Ihren gynäkologischen Chirurgen oder Ihre gynäkologische Chirurgin anrufen müssen.

Sie haben von diesen Fachleuten Visitenkarten erhalten, dort finden Sie die Telefonnummern und E-Mail-Adressen.

Ausserhalb der normalen Arbeitszeiten, an Wochenend- und Feiertagen erreichen Sie uns unter folgenden Telefon-Nummern:

#### Dienst-Oberarzt Frauenklinik:

Tel. 032 324 19 18

#### Telefonzentrale:

Tel. 032 324 24 24



## Bauchschmerzen

Bauchschmerzen sind nichts Ungewöhnliches nach einem gynäkologisch-chirurgischen Eingriff. Sie können für eine gewisse Zeit anhalten. Bei Austritt haben Sie ein Schmerzmittel-Rezept erhalten. Nehmen Sie die Schmerzmedikamente in der verordneten Dosis so lange ein, bis Ihre Schmerzen nachlassen.

Falls Sie die Schmerzmedikamente nicht gut vertragen (z.B. Sodbrennen, Magenschmerzen, Durchfall) rufen Sie uns bitte an.



Wenn Ihre Bauchschmerzen unter den verordneten Schmerzmedikamenten nicht nachlassen, melden Sie sich bitte umgehend bei Ihrem gynäkologischen Chirurgen / Ihrer gynäkologischen Chirurgin oder der ERAS®-Nurse.

## Die Hautnaht

Es ist nichts Ungewöhnliches, wenn die Hautnaht nach der Operation etwas gerötet erscheint und die Sensibilität im Bereich der Narbe für ein bis zwei Wochen gestört ist.

## Duschen und Baden

Waschen Sie den Bereich der Narbe vorsichtig mit klarem Wasser, benutzen Sie dort keine Seife und keine Bürsten.



Am Abend des Eingriffs dürfen Sie duschen.



Baden dürfen Sie frühestens drei Wochen nach der Operation.

## Wundkontrollen

Die Wundkontrollen werden in aller Regel durch Ihren gynäkologischen Chirurgen / Ihre gynäkologische Chirurgin im gynäkologischen Ambulatorium durchgeführt; in einem zweiten Schritt durch Ihren Gynäkologen / Ihre Gynäkologin. Bei der Schlüssellochtechnik benützen wir normalerweise selbstauflösende Hautnähte, bei denen keine Fadenentfernung notwendig ist.

Sollte bei Ihnen ein anderes Nahtmaterial benutzt worden sein, wie z.B. bei offener Chirurgie, wird es durch Ihren gynäkologischen Chirurgen / Ihre gynäkologische Chirurgin 7 bis 10 Tage nach der Operation entfernt.



Wundinfektionen können auch nach dem Austritt aus dem Spital auftreten. Frühe Anzeichen einer Wundinfektion sind Schmerzen, Rötung, Wärme sowie Ausfluss aus der Wunde. Rufen Sie uns in diesem Fall bitte an.

## Magen-Darm-Funktion

Ihr Magen-Darmtrakt kann nach der Operation noch in seiner Funktion gestört sein. Es ist möglich, dass Sie anfänglich etwas Durchfall haben oder verstopft sind. Mit der Zeit sollten diese Symptome jedoch verschwinden.



Manche Schmerzmedikamente verursachen Verstopfung. Falls dies ein Problem wird, versuchen Sie etwas mehr Flüssigkeit zu sich zu nehmen, essen Sie ballaststoffreich (Weizen, Getreide, Früchte, Gemüse) und bewegen Sie sich ausreichend (Spaziergänge).

## Aktiv sein zuhause

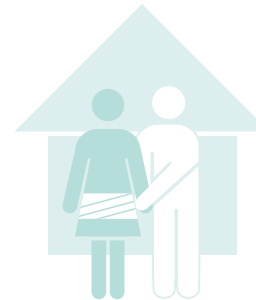


Bewegung hilft Ihrem Körper, sich rasch von der Operation zu erholen und das Herz-Kreislaufsystem zu kräftigen. Sie sollten versuchen, zuhause täglich mehrere kleine Spaziergänge zu machen.

Beginnen Sie mit kleinen Distanzen und steigern Sie Länge und Intensität vorsichtig, bis Sie Ihren normalen Aktivitätsgrad wieder erreicht haben.

Oft treten zuhause noch einige Schwierigkeiten im Haushalt auf. Ihre Familie und Ihre Freunde können Ihnen zum Beispiel helfen bei:

- Begleitung nach Hause
- Unterstützung bei den ersten Spaziergängen
- Kochen und Einkaufen
- Hausputz
- Wäsche waschen



## Arbeiten nach der Operation

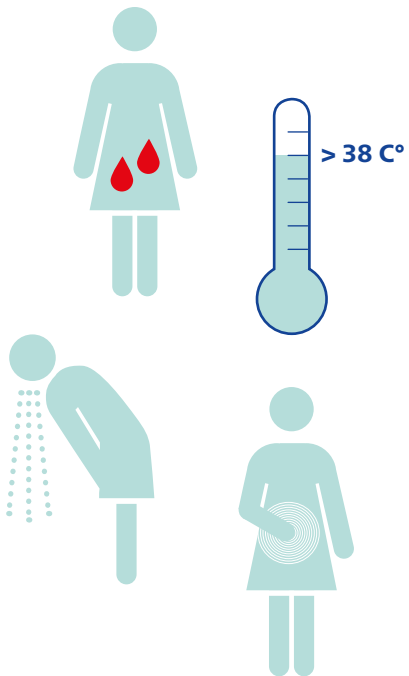
Wir werden mit Ihnen gemeinsam entscheiden, wann Sie wieder arbeiten können. Dies richtet sich meist nach der Art der Operation und Ihrem Beruf.

## Sexualität

Sie dürfen Ihr Liebesleben nach dem Spitalaustritt sofort wieder aufnehmen, vermeiden Sie jedoch während sechs Wochen die Vaginalpenetration.

## Wann muss ich meinen gynäkologischen Chirurgen / meine gynäkologische Chirurgin oder die ERAS®-Nurse anrufen?

Sie werden nach der Entlassung aus dem Spital ein bis zwei Mal von unserer ERAS®-Nurse angerufen, damit wir uns nach Ihrem Wohlbefinden erkundigen können. Rufen Sie uns jedoch direkt an, wenn Sie eines der folgenden Symptome bei sich bemerken:



1. Ihre Wunde schmerzt, wird rot und überwärmt, möglicherweise fließt dort etwas Flüssigkeit aus. Dies können Hinweise auf eine Wundinfektion sein.
2. Wenn Sie Fieber haben (mehr als 38 °C).
3. Wenn Sie erbrechen müssen und nicht mehr essen und trinken können.
4. Wenn Sie trotz Schmerzmedikamenten zunehmend Schmerzen haben.

**Dienst-Oberarzt Frauenklinik:**

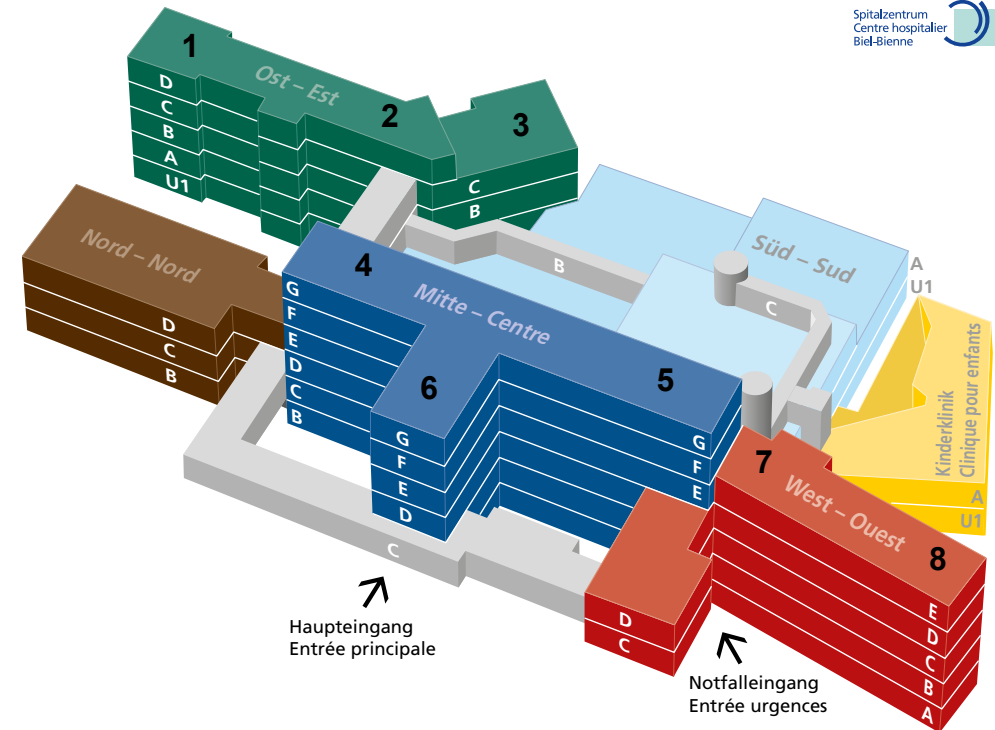
Tel. 032 324 19 18

**ERAS®-Nurse:**

Tel. 032 324 20 90



## Situationsplan





### Dienst-Oberarzt Frauenklinik

Tel. 032 324 19 18

### ERAS®-Nurse

Tel. 032 324 20 90



### Video

ERAS: Raschere Erholung nach chirurgischen Eingriffen

### Spitalzentrum Biel

Vogelsang 84

2501 Biel

Tel. 032 324 24 24

[www.spitalzentrum-biel.ch](http://www.spitalzentrum-biel.ch)

Spitalzentrum  
Centre hospitalier  
Biel-Bienne

