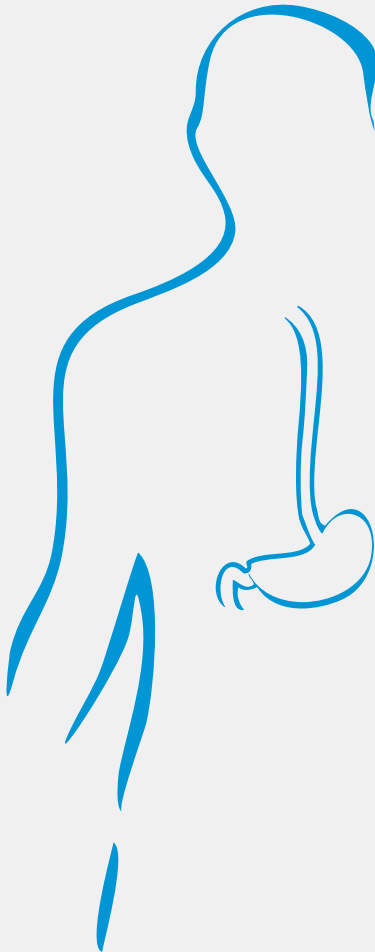


Patienteninformation für

# Operative Entfernung der Speiseröhre

(Minimalinvasive Ösophagektomie)



# Checkliste vor der Operation

- Bleiben Sie **körperlich aktiv** vor der Operation – ein guter Trainingszustand ist vorteilhaft für die Erholung nach der Operation. Bringen Sie sicheres Schuhwerk (Hausschuhe) mit
- Nehmen Sie nach Möglichkeit Ihre eigenen **Medikamente** oder zumindest eine aktuelle Medikamentenliste mit ins Spital
- Versuchen Sie für die erste Zeit nach der Operation eine **Hilfe für den Haushalt**, insbesondere für Einkäufe, zu organisieren
- Falls Sie ein **eigenes Beatmungsgerät** (NIV/CPAP) haben, nehmen Sie dieses bitte mit ins Spital
- Bitte **essen** Sie ab Mitternacht vor der Operation **nichts mehr**. Nehmen Sie nach dem Aufstehen **nur die von der Pflege abgegebenen Medikamente** mit wenig Wasser ein. Schluckweise Wasser trinken ist bis 2 Stunden vor der Operation erlaubt
- Zudem werden Sie im Narkose-Vorgespräch informiert, welche Ihrer **eigenen Medikamente** Sie am Operationstag einnehmen sollen. Das frühzeitige Pausieren von Medikamenten zur Blutverdünnung wird mit Ihnen in der Sprechstunde besprochen.

Letzte Einnahme Medikament \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_



# Tag vor der Operation



Der Eintritt erfolgt am Tag vor der Operation.

Zeitpunkt Eintritt: \_\_\_\_\_

Bitte melden Sie sich im Stockwerk P des Anna-Seiler-Hauses (Freiburgstrasse 20) bei der Information.



Um 14 Uhr instruiert Sie die Physiotherapie in der Atemtherapie (sofern nicht vor Eintritt schon erfolgt), welche Sie nach der Operation selbständig gemäss **Checkliste** ausführen müssen.



Am Abend dürfen Sie noch eine leichte Mahlzeit zu sich nehmen.

Ab Mitternacht sind Sie nüchtern, das heisst Sie dürfen nichts mehr essen. Schluckweise Wasser ist erlaubt bis 2 Stunden vor Operation.

# Operationstag

Frühmorgens werden Sie von der Pflege geweckt. Duschen Sie mit der Spezial-Seife und ziehen Sie die Anti-Thrombose-Strümpfe an. Danach werden Sie in den Operationsaal gebracht und vom Anästhesie-Team für die Operation vorbereitet.



Auf Ihren Wunsch informieren wir eine Person Ihres Vertrauens über den Verlauf des Eingriffs. Sie werden auf die Überwachungsstation gebracht, wo Sie über Nacht bleiben. Besuch von zwei nahestehenden Angehörigen ist erlaubt.



Sie erwachen mit diversen Sonden und Kathetern, die so bald wie möglich entfernt werden.

Ihr Bett ist für die nächste Zeit in der **Antitrendelenburg-Lage**.



# Operationstag



Falls Sie beim Einatmen Schmerzen haben oder Sie nicht gut Husten können, bitte die Schmerzpumpe bedienen – so viel wie nötig, so wenig wie möglich.

Melden Sie Schmerzen frühzeitig dem Pflegepersonal oder direkt dem Schmerzdienst.



Husten ist wichtig zur Verhinderung einer Lungenentzündung. Die Atemtherapie wird mehrmals mit ihnen durchgeführt.

An den Bettrand sitzen ist bereits am Abend des Operationstags wichtig.



Sie werden über eine Sonde im Bauch ernährt.

**Essen und Trinken ist untersagt.**  
Ein Mundspray mit Wasser ist erlaubt.

# 1. Tag nach der Operation

Wenn Ihr Kreislauf stabil ist, werden Sie auf die Normalstation zurückverlegt. Auf der Abteilung werden Sie weiterhin eng überwacht.

Nicht mehr benötigte Infusionszugänge werden entfernt.



Führen Sie die **Atemtherapie tagsüber stündlich** selbständig durch und markieren sie dies auf ihrer **Checkliste**.

Aufstehen und Spazieren ist wichtig zur Verhinderung von Thrombosen/Blutgerinnseln.



Sie werden täglich vom behandelnden ärztlichen und pflegenden Team, der Physiotherapie und dem Schmerzdienst betreut.



# 1.–12. Tag nach der Operation



Ernährung: Sie dürfen schluckweise Wasser trinken, die Nahrungsstufe wird schrittweise gesteigert, je nach Erholung Ihres Darmes. Mundspülen mit Dequonal®, Zähneputzen, sowie Mundspray mit täglich frischem Wasser ist erlaubt, **aber nur in aufrechter Sitzposition.**



Besuch ist erlaubt und zu den offiziellen Besuchszeiten täglich möglich.

Nehmen Sie eigene bequeme, Kleidung ins Spital mit. Halten Sie sich tagsüber so wenig wie möglich im Bett auf.



Sie werden von der Pflege zur selbständigen Subcutan-Injektion/ Thromboseprophylaxe sowie der Handhabung der Ernährungssonde instruiert, welche Sie dann auch zu Hause selbständig durchführen können.



So rasch wie möglich werden Drainagen und Infusionszugänge entfernt.



Mit Hilfe der Pflege, des Ärzteteams sowie des Ernährungsteams kann ihr Austritt geplant werden.

Alle wichtigen Unterlagen werden Ihnen am Austrittstag abgegeben.



# Allgemeine Informationen zum Austritt

Voraussichtliches **Datum des Spitalaustritts (10 Uhr):** \_\_\_\_\_

Bitte klären Sie vorab, wer Sie **abholen** wird.

**Wichtige Telefonnummern (Mo–Fr Bürozeiten):**

Diabetesfachberatung: +41 31 632 40 70

Klinisches Ernährungsteam KET: +41 31 664 03 23

Tumorspezialistin: +41 31 632 71 86

Team Dr. Borbély: +41 31 664 00 40

Bei Fragen / Komplikationen nach Austritt erreichen Sie uns ausserhalb der Bürozeiten jederzeit: Tel. +41 31 632 59 00 (24h-Hotline).

Die Tumorspezialistin kontaktiert Sie zur Verlaufskontrolle.

## Behandlung bei Schmerzen

Targin®, Oxynorm® oder Palexia® als **stark wirksame Schmerzmedikamente** (morphin-artige Medikamente, Opiate) dürfen nur unter engmaschiger ärztlicher Kontrolle eingenommen werden, weil sie rasch zu einer Abhängigkeit führen können. Diese Medikamente sollten deshalb immer zuerst reduziert werden.

Diese Medikamente beeinflussen die Konzentrationsfähigkeit, und wir empfehlen kein Fahrzeug zu lenken, solange diese eingenommen werden.

Dafalgan®, Novalgin® und Ibuprofen® als **schwache bis mittelstarke Schmerzmedikamente** können in der vom Arzt oder von der Ärztin bestimmten Dosis, bei Bedarf auch über längere Zeit, bis zu 4 mal täglich eingenommen werden.

# Wichtige Informationen für zu Hause

- Intensive Atemtherapie** weiterführen, abhusten, eventuell inhalieren nötig
- Optimale **Mundhygiene**
- Bett in Antitrendelenburg-Lage. Sie haben keinen unteren Speiseröhren-Schliessmuskel mehr: daher **erhöhte Refluxgefahr** (Aufstossen) und **Aspirationsgefahr!**
- Ernährung enteral:** wie verordnet. Handhabung der Sonde gemäss Sondenplan; korrektes Spülen der Sonde mit 10–20 ml Wasser alle 4 Std. Enteral **KEINE** gemörserten Medikamente verabreichen – nur Lösungen und Sirup, Granulate oder auflösbare Medikamente über die Sonde verabreichen und danach Sonde mit Wasser gut spülen
- Ernährung oral:** Weiche Kost, kleine Portionen 5–7 mal über den Tag verteilt. NICHT mit dem Essen trinken
- Reflux:** Bis der Magen richtig funktioniert, empfehlen wir die Einnahme eines Magenschoners
- Stuhlgang:** Sie sollten täglich weichen, breiigen Stuhlgang haben – daher unbedingt Stuhlregulans (Transipeg, Movicol, Normacol, Colosan mite, Metamucil) täglich einnehmen, Domperidon fix zur Motilitätsförderung (Förderung der Darmtätigkeit) und wenn nötig zusätzlich Abführmittel einnehmen
- Mobilisation:** Viel Bewegung, möglichst wenig im Bett bleiben. Vor allem nach dem Essen unbedingt mobil sein
- Wundpflege:** gemäss Protokoll

## **Inselspital**

Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin

[bauchzentrum@insel.ch](mailto:bauchzentrum@insel.ch)

Tel. +41 31 632 59 00 (24h-Hotline)

[www.bauchzentrum-bern.ch](http://www.bauchzentrum-bern.ch)