

Was passiert nach der Operation?

Nach kleineren Eingriffen beginnt bereits am Tag der Operation der Kostaufbau mit leichter Kost. Sie erhalten Stuhlweichmacher und Schmerzmittel, die sie zusätzlich auch auf Bedarf abrufen können. Die Entlassung erfolgt in der Regel am Operationstag. Bei größeren Eingriffen erfolgt die stationäre Aufnahme, wobei der Verlauf engmaschig mittels lokaler Untersuchung und Blutentnahme kontrolliert wird. Wenn Sie sich gut erholt haben und wieder fit sind, werden Sie in der Regel zwei bis vier Tage nach der Operation wieder entlassen.

Worauf ist hinterher zu achten?

- Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und eine ballaststoffreiche Kost, z. B. Vollkornprodukte, Salate, Obst und Gemüse, verhindern ein Verhärten des Stuhles. Kohlarten, Hülsenfrüchte sowie scharfe Speisen sollten vermieden werden.
- Sollte eine kleine Wunde vorhanden sein, so ist tägliches Ausduschen des OP-Gebietes anzuraten.
- Duschen ist ab sofort möglich, Baden und Sauna nach abgeschlossener Wundheilung.
- Eine Kontrolluntersuchung erfolgt individuell.
- Bei Fieber, Schüttelfrost, Rötung der Wunde, oder Schmerzen nehmen Sie direkt mit unserem Bauchzentrum über unsere 24h-Hotline Kontakt auf oder melden Sie sich in der zentralen Notaufnahme.

Proktologische Sprechstunde

Unsere proktologische Sprechstunde befindet sich im Bauchzentrum im 2. OG von Haus 8B. Hier können wir in diskreter Atmosphäre die erforderlichen Untersuchungen und anschließenden Beratungen unter maximaler Rücksichtnahme auf Ihre Intimsphäre durchführen.

In dringenden Fällen sind für Sie über unsere **Viszeralchirurgische Hotline** erreichbar:

040 181886-2540

Zertifizierungen



Kontakt

Asklepios Klinikum Harburg

Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie
EiBendorfer Pferdeweg 52 • 21075 Hamburg
Tel.: 040 181886-2534 • Fax: 040 181886-3457
allgemeinchirurgie.harburg@asklepios.com
www.viszeralchirurgie-harburg.de



Chefarzt Prof. Dr.
Ansgar M. Chromik
Facharzt für Chirurgie
und Viszeralchirurgie –
Spezielle Viszeral-
chirurgie

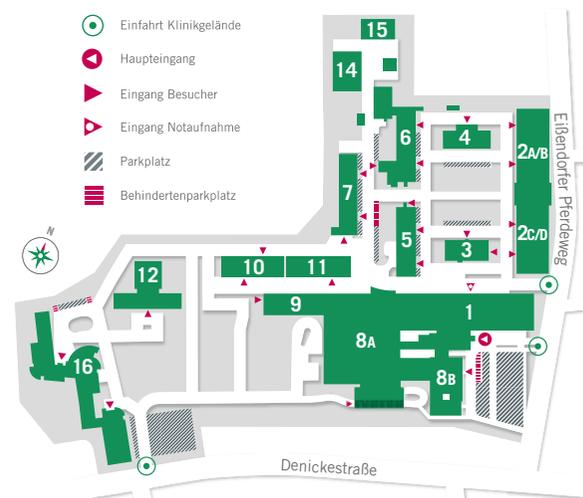


Dr. Filimon
Antonakis
Facharzt für
Viszeralchirurgie
Zusatzbezeichnung
Proktologie

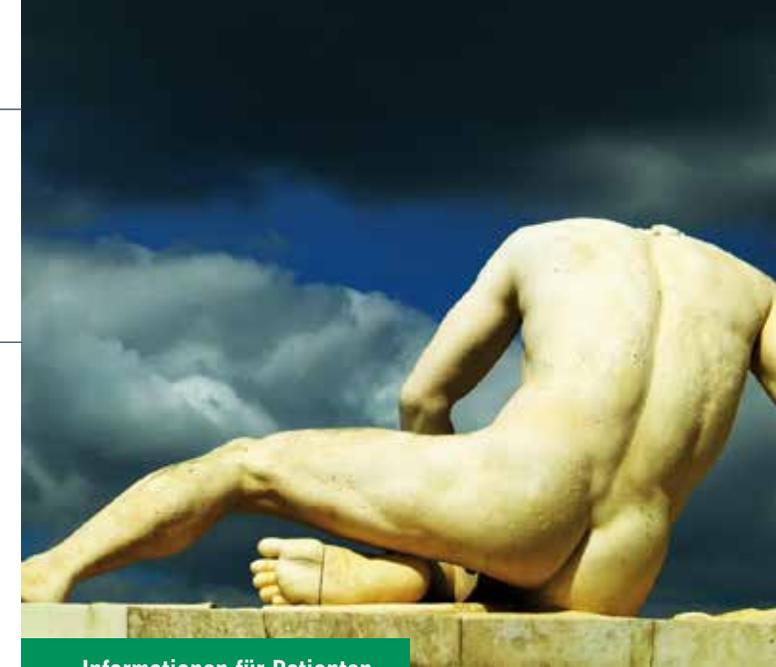
Unser Sekretariat finden Sie im 1.OG in Haus 8 (Raum 200).



Meryem Reimann
Sekretariat



Gesund werden. Gesund leben. www.asklepios.com



Informationen für Patienten

Proktologie – Erkrankungen des Enddarms und des Anfers

Was muss ich als Patient wissen?

Abteilung für Allgemein-
und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. A. M. Chromik

 **ASKLEPIOS**
Klinikum Harburg



Liebe Patientin, Lieber Patient,

viele Menschen sind von einer Erkrankung im Bereich des Afters und des Enddarmes betroffen. Enddarmleiden machen sich in der Regel nur durch wenige Symptome oder Beschwerden bemerkbar, die Ursachen können sehr unterschiedlich sein. Zur Diagnosestellung bedarf es daher viel Erfahrung und spezieller Untersuchungstechniken. Die Befunderhebung und Therapie in der Kolo-Proktologie bedarf einer besonderen Expertise, die in unserer Abteilung nachgewiesen werden kann. In unserer **proktologischen Sprechstunde** stehen wir Ihnen als fachlich kompetenter, erfahrener und einfühlsamer Partner mit modernster Diagnostik und individuellen Therapiekonzepten zur Seite. Es ist uns wichtig, Ihre individuellen Probleme gezielt mit Ihnen zu besprechen und Sie entsprechend aufzuklären.

In dieser Broschüre haben wir einige wichtige Informationen und Hinweise über die häufigen Erkrankungen, den stationären Aufenthalt und die Zeit danach zusammengestellt.

Was sind die typischen Beschwerden und wie werden sie abgeklärt?

Die typischen Beschwerden bei einer proktologischen Erkrankung sind Blutungen, Brennen, Nässen, Schmerzen und bei Schließmuskelschwäche zusätzlich Stuhlschmierer und Verlust der Stuhlkontrolle. In der proktologischen Sprechstunde werden ein ausführliches Arzt-Patienten-



Gespräch sowie entsprechende notwendige Untersuchungen durchgeführt. In der Regel erfolgt eine klinische Untersuchung und eine kurze Enddarmspiegelung. Bei Bedarf werden weitergehende Untersuchungen, z. B. mit Kernspintomographie, Druckmessung des Schließmuskels, Ultraschall des Mastdarms oder Röntgen-Durchleuchtung veranlasst. Alle Untersuchungsverfahren verursachen keine Schmerzen. Wir bemühen uns besonders in unserer proktologischen Sprechstunde um eine angenehme Untersuchungsatmosphäre, die gekennzeichnet ist durch Ruhe und Einfühlungsvermögen für Untersuchung und Gespräch.

Welche sind die häufigsten Erkrankungen und wie werden sie behandelt?

- Analfissur (Afterriss): Lokale Salbenbehandlung und bei Versagen Ausschneiden sämtlicher Veränderungen
- Hämorrhoiden: Ernährungsumstellung, lokale Behandlung mittels Salbe, Verödung oder Gummibandligatur. Bei fortgeschrittenen Befunden operativ: Ausschneiden lokal oder zirkulär mit Stapler (OP nach Longo), Unterbinden der Hämorrhoidalgefäße und Raffung (THD)
- Analabszess: Notfall-Operation mit Entlastung des Abszesses, ggf. Fadendrainage einer Fistel
- Analfistel: Bei oberflächlichen Fisteln erfolgt die Fistelspaltung. Bei komplexen Fisteln erfolgt der Fistelverschluss entweder mit einer plastischen Deckung oder mit einem Clip bzw. Plug.



- Rektumprolaps (Enddarmvorfall): Minimal-invasive Verfahren. Je nach Befund Operation vom After aus und Entfernung mit Stapler (Trans-STARR-OP) bzw. klassische Entfernung (Altemeier-OP) oder Darmentfernung durch den Bauch mittels Schlüssellochtechnik
- Steißbeinfistel: Ausschneiden der Öffnung (Pit-picking) bzw. der gesamten Fistel und ggf. plastischer Deckung mittels Karydakis-Plastik.
- Polypen oder Tumore des Analkanals und des Enddarms: Bei kleineren Befunden oder beginnendem Tumorstadium können selbst bösartige Tumore lokal mit speziellen feinen Instrumenten schonend und ohne künstlichen Darmausgang mikrochirurgisch entfernt werden.

Was ist vor der Operation zu beachten?

- In unserem Bauchzentrum werden im Vorfeld alle notwendigen Untersuchungen und Aufklärungsgespräche ambulant vorgenommen.
- Am Vortage der Operation dürfen Sie bis 22:00 normal essen, danach bleiben Sie bitte nüchtern
- Sie können ihre häuslichen Medikamente mit einem kleinen Schluck Wasser einnehmen
- Am Morgen der OP kommen Sie nüchtern in unseren OP-Empfangsbereich, wo Sie für die OP vorbereitet werden.
- Wir geben Ihnen einen Einlauf mit, den Sie früh am Operationstag anwenden.