



Merkblatt zur Krampfader-Operation

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

mit diesem Merkblatt möchten wir Sie auf die Krampfader-Operation in unserer Gefäßchirurgischen Klinik am Marienhospital und die Zeit danach vorbereiten. Bestimmt haben Sie zu dem bevorstehenden Eingriff etliche Fragen, von denen wir hoffen, Ihnen einige davon auf den folgenden Seiten beantworten zu können. Aber seien Sie getrost: Die aufregende Zeit vor und nach der Operation ist bald vorbei und nach kurzer Zeit können Sie wieder nach Hause gehen.

Was Sie auf jeden Fall beachten sollten

1. Denken Sie an einen stationären Einweisungsschein durch Ihren Hausarzt.
2. Lassen Sie sich bereits vor dem stationären Aufenthalt einen Oberschenkellangen Kompressionsstrumpf der Klasse II durch ein Sanitätshaus anpassen. Ihr Hausarzt führt die Verordnung durch. Den Strumpf bringen Sie bitte ins Krankenhaus mit.
3. In den ersten 24 Stunden nach der Operation sollten Sie keinen Alkohol trinken und nicht am Straßenverkehr teilnehmen.

Die Krampfader-Operation ist die mit am häufigsten durchgeführte Operation in Deutschland. Ziel der Operation ist es, eine Schwellneigung, ein Schweregefühl, ein Jucken oder Brennen zu beseitigen oder Entzündungen des oberflächlichen Venensystems vorzubeugen. Auch ein offenes Bein (Ulcus cruris) lässt sich dadurch verhindern.

Bei der Operation werden die Venen des oberflächlichen Venensystems, die in Fettgewebe eingebettet sind, teilweise entfernt und Verbindungs-

venen zum tiefen Venensystem verschlossen (operative Verfahren: Crossektomie, Babcock'sche OP, Ligatur von Venae perforantes). Das tiefe Venensystem in der Muskulatur bleibt von der Operation unberührt und leitet das Blut weiterhin ungestört in Richtung Herz ab.

Durch den Eingriff verbessert sich in der Regel das Aussehen Ihres Beins. War allerdings zuvor schon die Haut bräunlich verfärbt oder Narben vorhanden, bleiben diese Merkmale auch später weiterhin sichtbar. Krampfadern können nach mehreren Jahren wieder in Erscheinung treten, sodass unter Umständen in etwa fünf bis zehn Jahren erneut operiert werden muss.

Über die Operation und die Narkose werden Sie von unseren Ärzten ausführlich beraten und aufgeklärt. Wenn Sie spezielle Fragen haben – schreiben Sie diese für das Gespräch auf.

Vor der Operation wird das zu operierende Bein vom Arzt untersucht und das Venensystem mittels farbkodiertem Ultraschall dargestellt. Klappengeschwächte Verbindungsvenen zum tiefen Venensystem werden auf der Haut angezeichnet.

Wir alle von der Klinik für Gefäßchirurgie wünschen Ihnen eine rasche Erholung und Genesung!

Herzlichst Ihr
Dr. med. Klaus Klemm M.Sc.
Ärztlicher Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie



Warum werden Krampfadern im Frühjahr, Herbst und Winter operiert?

Krampfadern können selbstverständlich zu jedem Zeitpunkt operativ behandelt werden. Man wählt hierzu gerne die kältere Jahreszeit, da erfahrungsgemäß Kompressionsstrümpfe bei wärmerer Umgebungstemperatur ungern getragen werden. Das postoperative Tragen der Strümpfe sichert den Operationserfolg und sollte konsequent durchgeführt werden.

Auf was soll ich nach der Operation achten?

Für zunächst zwei Wochen sollten Sie Oberschenkel lange Kompressionsstrümpfe der Klasse 2 den ganzen Tag und auch die ganze Nacht tragen. Zum Waschen können Sie die Kompressionsstrümpfe kurz ausziehen. Anschließend ist der Kompressionsstrumpf für weitere vier Wochen tagsüber beim Laufen und Stehen nötig. Nach insgesamt sechs Wochen ist der Strumpf in der Regel überflüssig. Sollte dann das Bein noch etwas geschwollen sein, kann der Kompressionsstrumpf auch weiterhin getragen werden.

Muss ich nach der Operation spezielle Medikamente einnehmen?

Jede Operation geht mit mehr oder weniger starken Schmerzen einher. Um eine unbehinderte Gehfähigkeit zu erhalten, ist es manchmal nötig, Schmerzmittel einzunehmen (z. B. 3–4 x täglich 1 Tablette Ibuprofen 400 mg). Nehmen Sie diese Medikamente regelmäßig.

Eine kurze, aber konsequente Schmerzmittelaufnahme ist in der Regel unschädlich. In seltenen Fällen können allergische Reaktionen, Magenschmerzen, Blutungen oder eine Verschlechterung der Nierenfunktion auftreten. Beachten Sie bitte den Beipackzettel und fragen Sie gegebenenfalls Ihren Hausarzt.

Sollte Ihre Bewegungsfähigkeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus noch eingeschränkt sein, empfehlen wir die ergänzende Behandlung mit niedermolekularem Heparin. Diese Substanz hemmt die Blutgerinnung und kann so einer eventuellen Thrombose vorbeugen.

Ab wann kann ich meine sonstigen Medikamente einnehmen?

Ihre üblichen Medikamente können Sie bereits zur ersten Mahlzeit nach der Operation wie gewohnt

einnehmen. Haben Sie ein blutgerinnungshemmendes Medikament, z. B. ASS (Acetylsalicylsäure/Aspirin) eingenommen, so kann dieses nach 24 Stunden wie gewohnt verwendet werden. Sollten Sie hingegen mit Marcumar behandelt worden sein, sollte dieses erst nach vier Tagen wieder angesetzt werden. Bis der Zielwert der Blutgerinnung (Quick-Wert ca. 25 %, INR 2) wieder erreicht ist, sollte überlappend ein niedermolekulares Heparin in ausreichender Dosis verabreicht werden (oftmals 2 x pro Tag). Bitte sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber.

Nach wie viel Tagen können die Hautfäden entfernt werden?

In der Regel verwenden wir durchsichtige Hautfäden, die sich von selbst auflösen und somit nicht gezogen werden müssen. Sie werden über der Haut zur Schlaufe verknotet, die Ihr Hausarzt nach zehn Tagen auf Hautniveau abschneiden kann (bitte nicht an den Fäden ziehen; sie lassen sich nicht aus der Haut herausziehen).

Farbige Fäden hingegen lösen sich nicht auf und sollten nach zehn Tagen durch Ihren Hausarzt entfernt werden. Diese Fäden sind entweder einzelnen gestochen oder bilden eine fortlaufende Naht. Lassen sich Fäden nicht ziehen, sind wir gerne beim Entfernen behilflich.

Wie lange brauche ich Pflaster auf den Wunden?

Pflaster schützen die Wunde vor Schmutz. Des Weiteren nehmen sie Wundsekret auf und schützen so die Kompressionsstrümpfe und Kleidung vor Verunreinigung. Die Pflaster sind bis zum Wundverschluss etwa vier bis fünf Tage lang erforderlich. Danach sind sie nicht mehr nötig. Wenn die Wunde nässt oder die Fadenenden stören, können Pflaster auch länger benützt werden.

Was soll ich tun, wenn nach der Operation Sekret aus der Wunde austritt und die Wunde gerötet erscheint?

Vermehrtes Wundsekret kann ein Hinweis für eine



schlechte Wundheilung sein. Unter Umständen wird Fettgewebe durch den Körper aufgelöst und bildet im Unterhautfettgewebe eine Flüssigkeitsansammlung, die durch die Wunde austritt. Ist die Wunde außerdem gerötet, weist dies eventuell auf eine eitrige Entzündung hin. Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen kann nach jedem operativen Eingriff eine Entzündung auftreten. Bei einer solchen Komplikation muss die Wunde eröffnet werden. Danach heilt sie unter Verwendung moderner Wundverbandsmaterialien über einen verlängerten Zeitraum ab.

Was soll ich machen, wenn die Wundschmerzen nicht besser, sondern schlimmer werden?

In seltenen Fällen kann es nach einer normal verlaufenen Operation zu Komplikationen kommen, die sich z. B. durch anhaltende Schmerzen bemerkbar machen. Besonders in Begleitung mit Fieber, Wundrötung und Wundsekretion empfehlen wir Ihnen zur Sicherheit, Ihren Hausarzt rasch aufzusuchen. Das sollten Sie auch tun, wenn das Bein stark anschwillt und sein Umfang stark zunimmt.

Soll ich nach der Operation zu Hause im Bett liegen bleiben?

Nach der Krampfader-Operation, die den Körper in der Regel wenig belastet, können Sie sofort alle Ihre normalen Tätigkeiten wieder aufnehmen, wie gewohnt herumlaufen und sich bewegen. Bettruhe ist nicht angesagt, denn dabei können sich Thrombosen in den tiefen Venen bilden, was gelegentlich zu schwerwiegenden Komplikationen führt. Sind Sie nach der OP nur eingeschränkt beweglich, empfehlen wir zur Thrombosevorbeugung blutverdünnende „Heparin-Spritzen“. In der Regel wird hierzu niedermolekulares Heparin in das Unterhautfettgewebe gespritzt. Die Heparin-Fertigspritzen kann Ihr Hausarzt bei Bedarf verordnen.

Nach der Operation sind weiterhin Krampfadern sichtbar. Woran liegt das?

Bei ausgedehntem Krampfaderleiden können auch nach dem Eingriff einzelne Krampfadern verbleiben. Um diesem Umstand möglichst vorzubeugen, wurden Ihre Krampfadern vor der Operation mittels Ultraschall markiert und sorgfältig angezeichnet. Sollten Sie dennoch weiterhin sichtbare Krampfadern haben, so können diese ergän-

zend in örtlicher Betäubung entfernt, verödet oder mittels Laser verschlossen werden.

Ab wann kann ich duschen, Fahrrad fahren, laufen, joggen, in die Sauna gehen oder an Mannschaftssportarten teilnehmen?

Nach vier Tagen ist eine Wunde so verheilt, dass sie mit Wasser und Seife in Kontakt kommen kann. Sie können dann problemlos Duschen. Ein Wannenbad zu nehmen empfiehlt sich allerdings erst ab dem 14. Tag nach der OP.

Fahrradfahren, Joggen, Laufen und Skifahren sind nach dem Fadenziehen möglich. Zu heißen Bädern und Saunagängen raten wir erst nach Beendigung der Kompressionstherapie. Bei Sportarten mit Körperkontakt kann eine Wunde aufreißen. Deshalb sollten Sie diese Sportarten erst nach vier Wochen wieder betreiben.

Ab wann kann ich wieder arbeiten?

Nach der Krampfader-Operation sind Sie in der Regel völlig mobil. Die Arbeitsfähigkeit ist bereits nach kurzer Zeit wiederhergestellt. Über die Dauer Ihrer Krankschreibung sprechen Sie bitte mit Ihrem Hausarzt. Bei Berufen, die mit einer starken Verschmutzung einhergehen, sollte die Arbeit erst dann wieder aufgenommen werden, wenn die Wunden vollständig abgeheilt sind, d. h. nach etwa 14 Tagen. Das Tragen von Kompressionsstrümpfen behindern die Arbeitsfähigkeit in der Regel nicht.

Kontakt

Für weitere Fragen können sich gerne an unser Sekretariat oder an Ihren Stationsarzt/Oberarzt wenden.

Sekretariat (Telefon): (07 11) 64 89-83 41
Station 5c/d (Telefon): (07 11) 64 89-22 45



MARIENHOSPITAL
STUTTGART