

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. Der Eingriff kann – je nach Befund – auch ambulant erfolgen.

Was Sie auf jeden Fall beachten sollten

1. Denken Sie an einen stationären Einweisungsschein durch Ihren Hausarzt.
2. Bringen Sie einen Kompressionsstrumpf mit. Eine entsprechende Verordnung kann durch uns oder Ihren Hausarzt erfolgen.
3. In den ersten 24 Stunden nach der Operation sollten Sie keinen Alkohol trinken und nicht am Straßenverkehr teilnehmen.
4. Bei ambulanten Eingriffen sollte eine Begleitperson Sie nach Hause bringen.
5. Bei der Operation sollten am operierten Bein und im Bereich der Leiste die Haare entfernt sein. Wir empfehlen, dies am Vortag der Operation mit Hilfe einer Enthaarungscreme (erhältlich im Drogeriemarkt) durchzuführen. Alternativ werden das Bein und die Leiste am Morgen des OP-Tags auf Station rasiert.
6. Kommen Sie am OP-Tag gegen 7.10 Uhr in die Gefäßchirurgische Ambulanz (bitte melden Sie sich zuvor im Erdgeschoss bei der Patientenaufnahme an). Es folgt ein Gespräch mit Ihrem Operateur, der die Krampfader vor der OP anzeichnet. Für den Ablauf am Aufnahmetag haben Sie ein Begleitschreiben erhalten.

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 Entzün-

dungen des oberflächlichen Venensystems vorzubeugen. Auch ein offenes Bein (Ulcus cruris) lässt sich dadurch verhindern. Bestehende Geschwüre können durch den Eingriff zur Abheilung gebracht werden.

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

Wir alle von der Klinik für Gefäßchirurgie wünschen Ihnen eine rasche 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 die nach der Operation erforderlichen Kompressionsstrümpfe bei wärmerer Umgebungstemperatur ungern getragen werden.

Wie lange ist die Kompressionsbehandlung erforderlich?

Die Oberschenkellangen Kompressionsstrümpfe der Klasse 2 sollten Sie nach dem Eingriff für drei Tage ganztägig tragen. Zum Waschen können Sie die Kompressionsstrümpfe ausziehen. Nach drei Tagen ist der Kompressionsstrumpf für weitere zwei Wochen tagsüber beim Laufen und Stehen zu empfehlen. Danach 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 Schmerzmitteleinnahme 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. ASS (Acetylsalicylsäure/Aspirin) muss für die Operation nicht abgesetzt werden. Bei Patienten, die Marcumar einnehmen, sollte der Quick-Wert zum Zeitpunkt der Operation bei über 60 % liegen. Vier Tage nach dem Eingriff kann mit der Marcumartherapie

wieder begonnen 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).

Diabetespatienten, die Metformin einnehmen, sollten das Medikament zwei Tage vor bis zwei Tage nach der OP absetzen. Bei anderen Mitteln gegen Diabetes reicht der OP-Tag selbst aus. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber.

Nach wie viel Tagen können die Hautfäden entfernt werden?

Die Hautfäden der kleinsten Stiche können nach drei Tagen entfernt werden. Die Fäden der größeren Schnitte verbleiben zehn bis zwölf Tagen. Falls gewünscht, entfernen wir diese Fäden gerne in unserer Ambulanz. Ihr Hausarzt kann die Fäden selbstverständlich ebenfalls ziehen.

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. Gerne können Sie sich in einem solchen Fall von uns beraten lassen. Melden Sie sich hierzu über unsere Ambulanz an.

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 zu vermeiden, da Thrombosen entstehen können.

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

Bei ausgedehntem Krampfaderleiden können auch nach dem Eingriff einzelne Krampfadern oder Besenreißer 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 ergänzend in örtlicher Betäubung entfernt, verödet oder mittels Laser verschlossen werden. Diese Eingriff kann z. B. bei Ihrem Hautarzt erfolgen.

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 Krankenschreibung 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 (Telefon): (07 11) 64 89-22 45