

ENDDARM-OPERATION

Fachkompetenz und klinische
Maximalversorgung für die
Sicherheit unserer
Patienten



**End- und Dickdarmzentrum
Mannheim**

Bismarckplatz 1

D-68165 Mannheim

Tel. 0621 / 12 34 75-0

Fax 0621 / 12 34 75-75

mail@enddarm-zentrum.de

www.enddarm-zentrum.de

Klinik

Enddarmchirurgie am

Universitätsklinikum Mannheim

Theodor-Kutzer-Ufer 1–3

D-68135 Mannheim

Tel. 0621 / 3 83-23 33



INHALT

END-UND DICKDARMZENTRUM MANNHEIM	▶ 04
UNIVERSITÄTSKLINIKUM MANNHEIM	▶ 05
OPERATIVER EINGRIFF	▶ 06
OPERATEURE DES EDZ	▶ 07
AMBULANTE OPERATIONEN	▶ 08
STATIONÄRE OPERATIONEN	▶ 09
HINWEISE FÜR PATIENTEN	
AMBULANTE OPERATION	▶ 10/11
STATIONÄRE OPERATION	▶ 12/13
LAGEPLAN UNIVERSITÄTSKLINIKUM	▶ 14/15

END-UND DICKDARM ZENTRUM MANNHEIM

Das EDZ Mannheim behandelt jährlich ca. 20.000 Patienten mit Enddarmleiden und ist eine der bedeutendsten Enddarm-Institutionen Europas.

Die komplexe Enddarm-Anatomie und -Funktion sowie die daraus resultierenden Krankheitsbilder erfordern vom Enddarm-Chirurgen ganz spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten. Von 1980 an sind die Fachärzte des EDZ operativ tätig – zuletzt mit weit über 3.000 Enddarm-Operationen jährlich. Auch daraus ergeben sich die offiziellen Qualifikationen des EDZ als

- Kompetenz- und Referenz-Zentrum für chirurgische Koloproktologie
- Kontinenz-Zentrum
- Kompetenz-Zentrum für Koloproktologie

Seit Oktober 2002 operieren die Ärzte des EDZ ihre Patienten im Universitätsklinikum Mannheim – in enger Kooperation mit der dortigen Chirurgischen Klinik (Leiter: Prof. Dr. med. Stefan Post).

Dies bedeutet für die Patienten: reiche fachärztliche Kompetenz durch die Operateure des EDZ und hohe Sicherheit plus bestmögliche Versorgung durch das Universitätsklinikum.



UNIVERSITÄTSKLINIKUM MANNHEIM

Das Univeritätsklinikum Mannheim verfügt als Krankenhaus der Maximalversorgung über ein breit gefächertes Spektrum in Diagnostik und Therapie. Einschließlich der Teilzeitkräfte sorgen ca. 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die jährlich rund 64.000 Patienten.

Seit 2002 befindet sich eine enddarm-chirurgische klinische Spezialabteilung im Universitätsklinikum Mannheim mit über 1.500 operativen Eingriffen jährlich. Hier stellen die Chirurgen des EDZ ihre komplexe Erfahrung und Kompetenz zur Verfügung.



Zusammen mit den Anästhesisten, Internisten und Chirurgen des Universitätsklinikums Mannheim ist eine 24-Stunden-Versorgung der Patienten sichergestellt.

Durch die Kooperation mit dem EDZ gehört das Klinikum Mannheim zu den ganz wenigen Großkliniken, die ein besonders qualifiziertes Angebot enddarmchirurgischer Operationen bieten.



OPERATIVER EINGRIFF

Enddarm-chirurgische Operationen werden notwendig, wenn übliche ambulante Behandlungen von vornherein keinen Erfolg versprechen oder nicht ausreichend waren bzw. zu risikoreich sind. Die meisten operativen Eingriffe

erfolgen bei Hämorrhiden, Fissuren, komplizierten Fisteln und schwerer Stuhlinkontinenz (Stuhlhalteschwäche). Je nach Befund und Zustand des Patienten können sie ambulant oder stationär durchgeführt werden.

Die EDZ-Operateure gewährleisten zusammen mit Anästhesisten, Internisten und Chirurgen eine fachmedizinische Versorgung in einer Klinik der Maximalversorgung.





Prof. Dr. med. Alexander Herold



PD Dr. med. habil. Dieter G. Bussen



Dr. med. Andreas K. Joos



Dr. med. Jan Kirsch

Die Operateure des EDZ verfügen über ein breites koloproktologisches Wissen und haben zusätzlich spezielle operative Kenntnisse und langjährige Erfahrungen.

Der entscheidende Vorteil für die Patienten:

Diagnostik, Operation und Nachsorge, d.h. die komplette fachliche Versorgung aus einer Hand.

AMBULANTE OPERATIONEN

Ambulante Chirurgie, das bedeutet für den Patienten: morgens für einen Eingriff in die Klinik gehen und nach wenigen Stunden wieder zu Hause – ohne lästige Aufnahmeformalitäten. In der Nacht des OP-Tages schlafen Sie schon wieder im eigenen Bett. Das vertraute Umfeld zu Hause ist angenehmer und hilft, rasch wieder gesund zu werden.

Das neue Kurzzeittherapie-Zentrum (KTZ) im Universitätsklinikum Mannheim mit seinen neuen OP-Räumen bietet für ambulante Operationen die optimalen Voraussetzungen.

Dass ambulantes Operieren immer häufiger möglich ist, verdanken wir vor allem neuen, weniger belastenden Operationstechniken und schonenden Narkoseverfahren. Dem EDZ-Operateur steht medizinisches Fachpersonal zur Seite und ein erfahrener Nar-

kosearzt, der alle lebenswichtigen Funktionen während des Eingriffs und anschließend im Aufwach- und Ruheraum bis hin zur Entlassung überwacht.

Für einen ambulanten Eingriff sind eine Reihe besonderer Vorbereitungen nötig. Die Patienten müssen nicht nur sorgfältig voruntersucht und aufgeklärt werden; sie benötigen auch genaue Anweisungen, was zu Hause zu tun ist. Bei Problemen ist rund um die Uhr ein kompetenter enddarmchirurgischer Bereitschaftsdienst erreichbar.

Ambulante Operationen 2002–2007

Hämorrhiden („innere“)	238
Analthrombosen/Marissen („äußere“ Hämorrhiden)	4.611
Fisteln	285
Analfissuren (Afterrisse)	392
Abszesse	322
Darmpolypen	2.119
Steißbeinfisteln	119
After-Tumore	98
Sonstige	131
	= 8.315

STATIONÄRE OPERATIONEN

Sollte ein stationärer Aufenthalt in der Klinik notwendig sein, werden die enddarm-chirurgischen Patienten auf der Station I-5I EDZ von besonders geschulten Schwestern und Pflegern versorgt, um so eine bestmögliche Wundheilung zu erreichen.

Die fachärztliche Kompetenz und Erfahrung der EDZ-Chirurgen sowie der Fachkollegen des Universitätsklinikums – verbunden mit hohen Sicherheitsstandards – erlauben die bestmögliche Versorgung.

Die Kooperation zwischen EDZ und Universitätsklinikum Mannheim bietet dem Patienten bei enddarm-chirurgischen Operationen ein Optimum an Kompetenz und Sicherheit!



Stationäre Operationen 2002–2007

Hämorrhiden/Aftervorfall	2.648
Mastdarmvorfall	191
Schließmuskel-Rekonstruktionen	143
Fisteln	2.978
Analfissuren (Afterrisse)	944
Abszesse	153
Steißbeinfisteln	386
Mastdarm- und After-Tumore	574
Sonstige	164
	= 8.181

Anmeldung

Folgen Sie der Ausschilderung „Ambulante Operation KTZ“ (siehe Lageplan Seite 14/15: Haus 33, Ebene 2).

Danach wird zunächst der Narkosearzt Ihre Betäubung mit Ihnen besprechen. Anschließend werden Sie operiert und danach überwacht. Bevor Sie entlassen werden, wird Ihr Operateur Sie noch einmal untersuchen und mit Ihnen das weitere Verhalten besprechen.

VOR der ambulanten Operation

Wichtig! Bitte kommen Sie nüchtern, d.h. nach 24 Uhr nichts essen (auch keinen Kaugummi), trinken oder rauchen. Medikamente aber mit einem Schluck Wasser einnehmen.

Bitte erledigen Sie **vorher** unbedingt Folgendes:

- ▶ Unser „Schreiben an den Hausarzt“ diesem vorlegen für die notwendigen Untersuchungen. Befunde mitbringen!
- ▶ Weißen Fragebogen „Narkose“ ausfüllen, unterschreiben und mitbringen. **Ohne Unterschrift dürfen wir Sie nicht operieren!**
- ▶ Aufklärungsbogen „Operation“ ausfüllen, unterschreiben und mitbringen. **Ohne Unterschrift dürfen wir Sie nicht operieren!**
- ▶ Infobroschüre „Ambulante Operationen“ durchlesen und beachten.
- ▶ Sie müssen sich später von einer Begleitperson abholen lassen.
- ▶ Bei Fragen oder Verhinderung: Tel. 0621/12 34 75-0 oder Fax 0621/12 34 75 75 (siehe auch rosa Terminverpflichtung)

NACH der ambulanten Operation

AMBULANTE OPERATIONEN HINWEISE FÜR PATIENTEN

- ▶ Bei einer notwendigen, nicht vorhersehbaren Ausweitung des Eingriffs oder bei einer Komplikation kann eine stationäre Aufnahme erfolgen.
- ▶ Bei Wundschmerzen helfen Ihnen die rezeptierten Medikamente.
- ▶ Stuhl stört die Wundheilung nicht. Halten Sie ihn deshalb nicht zurück, sondern geben Sie dem Stuhldrang nach – ohne Pressen.
- ▶ Nach dem Stuhlgang After und Wunde in einem Sitzbad (3 Esslöffel Kochsalz in 3 Liter lauwarmem Wasser) reinigen oder lauwarm ausduschen. Danach vorsichtig trockentupfen oder -föhnen.
- ▶ Verbandsläppchen mit ca. 1 cm Salbe bestreichen (mehr hilft nicht mehr!) und auf die Wunde legen, evtl. im Hocken (gespreiztes Gesäß).
- ▶ Heute und in den folgenden Tagen werden sich gelbliches Wundsekret und vielleicht auch etwas Blut absondern. **Dies ist normal und sollte Sie nicht beunruhigen!** Ein Sitzbad oder lauwarmes Abduschen (z.B. abends) entfernen Wundsekret und helfen auch gegen lästigen Juckreiz.
- ▶ Sie sind in den nächsten Tagen nicht voll arbeitsfähig (Bescheinigung auf Wunsch).
- ▶ Selten treten Schwierigkeiten beim Wasserlassen auf. Entspannen Sie sich – evtl. bei laufendem Wasserhahn, sonst rufen Sie uns an!
- ▶ Sollten in den nächsten Tagen auftreten:
 - mehrmals stärkere Blutungen,
 - nicht nachlassende oder zunehmende Schmerzen,
 - schmerzhafte Knoten,rufen Sie uns bitte an: **Praxis 0621/12 34 75-0**
Klinik 0621/3 83-23 33
- ▶ Zur Nachsorge im Folgequartal bitte Überweisung mitbringen (oder 10 € Praxisgebühr)

Anmeldung

Bitte melden Sie sich bei den Schwestern der Station I–51/Haus I, Ebene 5 (siehe Lageplan Seite 14/15). Diese veranlassen alles Weitere, wie: Zimmerzuteilung, Gespräche mit dem Stations- und Narkosearzt, evtl. Blut- und weitere Untersuchungen.

VOR der stationären Operation

- ▶ Unser „Schreiben an den Hausarzt“ diesem vorlegen, mit der Bitte, die notwendigen Untersuchungen durchzuführen. Befunde mitbringen!
- ▶ Weißen Fragebogen „Narkose“ ausfüllen und mitbringen.
- ▶ Aufklärungsbogen „Operation“ ausfüllen und mitbringen.
- ▶ Bitte ebenfalls mitbringen:
 - wichtige Arztbefunde
 - Ergebnisse der Voruntersuchung, Blutwerte (siehe Hausarzt-Brief)
 - Versichertenkarte
 - Einweisungsformular
 - Waschzeug und 2–3 Handtücher
 - Badesandalen
 - Nachtwäsche, Morgenmantel
- ▶ Sollten Sie verhindert sein, benachrichtigen Sie uns bitte umgehend – spätestens 48 Std. vor der Aufnahme (siehe rosa Terminverpflichtung).
- ▶ Sollten Sie noch Fragen haben, setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Tel. 0621/12 34 75-0 oder Fax 0621/12 34 75 75

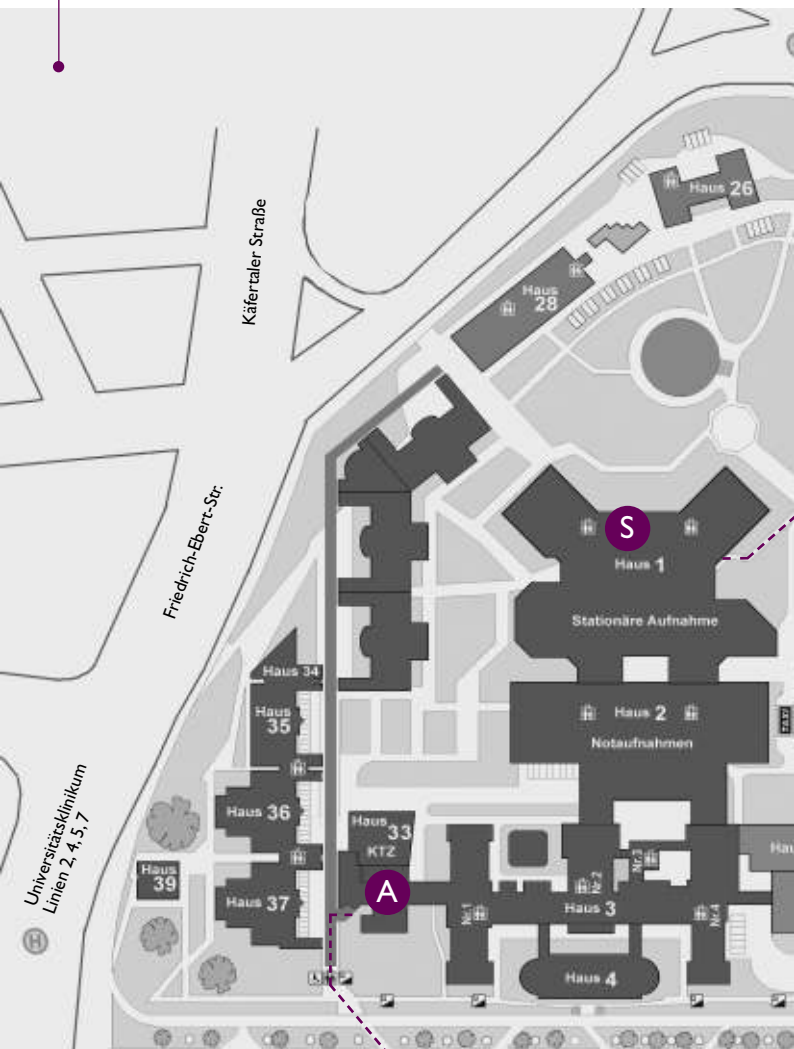
STATIONÄRE OPERATION HINWEISE FÜR PATIENTEN

NACH der Entlassung

- ▶ Bei einer notwendigen, nicht vorhersehbaren Ausweitung des Eingriffs oder bei einer Komplikation kann eine stationäre Aufnahme erfolgen.
- ▶ Bei Wundschmerzen helfen Ihnen die rezeptierten Medikamente.
- ▶ Stuhl stört die Wundheilung nicht. Halten Sie ihn deshalb nicht zurück, sondern geben Sie dem Stuhldrang nach – ohne Pressen.
- ▶ Nach dem Stuhlgang After und Wunde in einem Sitzbad (3 Esslöffel Kochsalz in 3 Liter lauwarmem Wasser) reinigen oder lauwarm ausduschen. Danach vorsichtig trockentupfen oder -föhnen.
- ▶ Verbandsläppchen mit ca. 1 cm Salbe bestreichen (mehr hilft nicht mehr!) und auf die Wunde legen, evtl. im Hocken (gespreiztes Gesäß).
- ▶ Heute und in den folgenden Tagen werden sich gelbliches Wundsekret und vielleicht auch etwas Blut absondern. **Dies ist normal und sollte Sie nicht beunruhigen!** Ein Sitzbad oder lauwarmes Abduschen (z.B. abends) entfernen Wundsekret und helfen auch gegen lästigen Juckreiz.
- ▶ Sie sind in den nächsten Tagen nicht voll arbeitsfähig (Bescheinigung auf Wunsch).
- ▶ Selten treten Schwierigkeiten beim Wasserlassen auf. Entspannen Sie sich – evtl. bei laufendem Wasserhahn, sonst rufen Sie uns an!
- ▶ Sollten in den nächsten Tagen auftreten:
 - mehrmals stärkere Blutungen,
 - nicht nachlassende oder zunehmende Schmerzen,
 - schmerzhaftes Knoten,rufen Sie uns bitte an: **Praxis 0621/12 34 75-0**
Klinik 0621/3 83-23 33
- ▶ Zur Nachsorge im Folgequartal bitte Überweisung mitbringen (oder 10 € Praxisgebühr)

S STATIONÄRE OPERATION

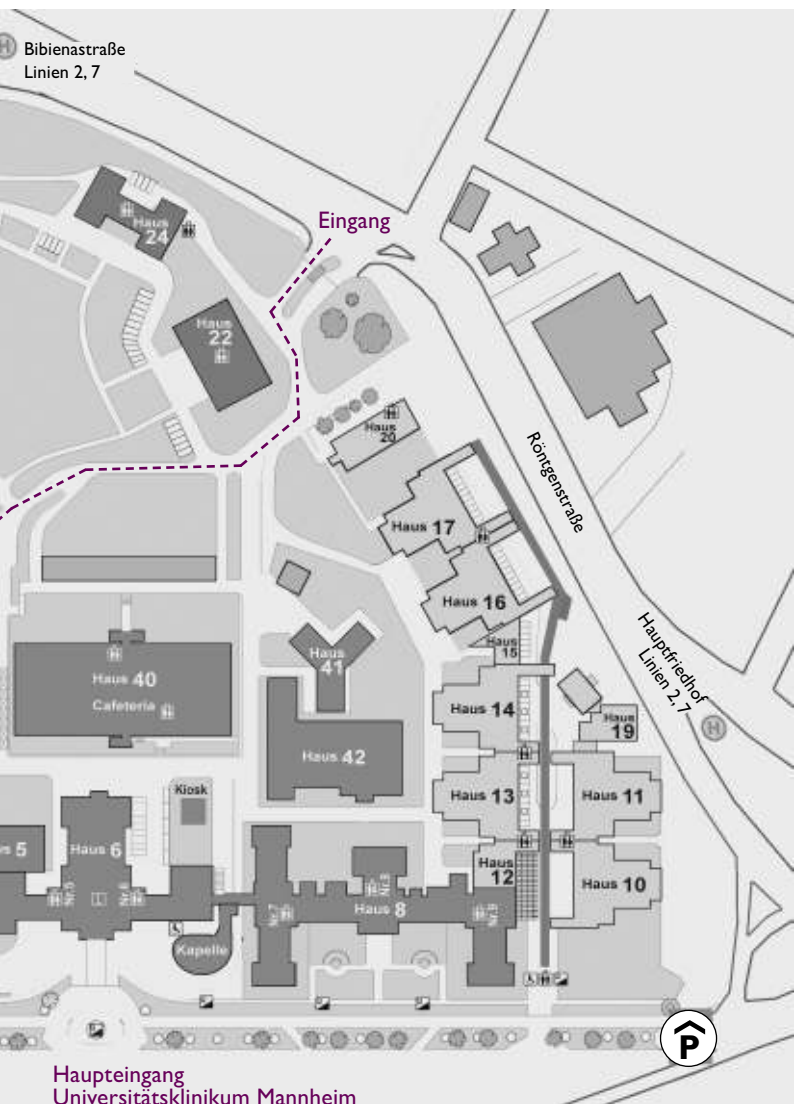
A AMBULANTE OPERATION



Eingang

Neckar

KLINIKUM MANNHEIM LAGEPLAN



Haupteingang
Universitätsklinikum Mannheim

• TERMIN FÜR

Ambulante Operation

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 10/11!

Stationäre Operation

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 12/13!

am um Uhr

Bitte seien Sie unbedingt pünktlich!

Ihr Operateur:

► **BUCHTIPP**

Hämorrhiden und der kranke Enddarm

Alles Wissenswerte über Erkennen
und Behandeln von Erkrankungen
und Störungen des Enddarms von
Dr. med. Freya Reinhard und
Dr. med. Jens J. Kirsch,
End- und Dickdarmzentrum
Mannheim.