



Liebe Patientin!  
Lieber Patient!

Liebe(r) Frau/Herr .....

## INFORMATION ZUR OPERATION VON KRAMPFADERN IN ALLGEMEINNARKOSE

Sie haben sich dazu entschlossen Ihre Krampfadern-Erkrankung sanieren zu lassen. Es handelt sich bei der Ihnen bevorstehenden Operation um eine kleine Operation, dennoch ist es für Sie zweckmäßig über die notwendige Vorbereitung, den Ablauf und den weiteren Verlauf nach der Operation Bescheid zu wissen.

In einem **Aufklärungsgespräch** bin ich trotz dieser umfangreichen schriftlichen Information jederzeit bereit, Ihnen alle noch offen Fragen zu beantworten.

### *Voruntersuchungen*

Zur Beurteilung Ihres Allgemein-Gesundheitszustandes und Vorbereitung für die Narkose genügen zumeist ein EKG sowie eine Blutlaborbestimmung durch den Hausarzt, in seltenen Fällen benötigt es eine Internistische Fachuntersuchung.

Nach der Operation werden Sie für ein paar Tage oder 1 - 2 Wochen – je nach Ausdehnung Ihres Befundes – Kompressionsstrümpfe tragen, welche Sie sich zuvor besorgen. Sie werden überrascht sein, wie komfortabel deren Handhabung ist. Die notwendigen Informationen dazu erhalten Sie in unserem Sanitätshaus Salurner Straße 15 oder über den Sanitätsberater Herrn Seidl (**Strumpfberatung**).

Am Tag vor der Operation können Sie sich Ihre Behaarung an den Beinen und in der Schamregion (je nach Ausgangsbefund) selbst abrasieren. Wenn Sie sich dazu alleine außer Stande fühlen, wird unser Pflegepersonal Ihnen dabei vor der Operation behilflich sein. Seien Sie aber behutsam sich keine Verletzungen zuzufügen.

## **Operationsablauf**

Je nach Ergebnis der Phlebologischen Voruntersuchung, wird das funktionsgestörte Venensystem unterbunden, verödet oder entfernt. So können große und die kleine Stammvene, Verbindungsvenen zwischen oberflächlichem und tiefem Venensystem oder vielleicht nur Seitenäste von der Krankheit betroffen sein – und danach wird das operative Vorgehen ausgerichtet. So gut es geht, werden nur kleine bis kleinste, millimetergroße Schnitte angelegt und die Venenanteile mit Mikroinstrumenten gezogen (Schlüsselloch-Chirurgie). Der Vorteil ist eine sehr geringe Verletzung des Gewebes mit wenig Blutergüssen und außergewöhnlich schnellen Heilungsergebnissen. Die größeren Wunden werden fein mit selbstauflösendem Material genäht (keine Nahtentfernung), die kleinen lediglich mit hautfreundlichen Pflasterstreifen geklebt. Zuletzt wird das Bein mittels elastischem Gummistrumpf komprimiert und Sie können bereits aufstehen und gehen.

## **Narkose**

Wenn ein größerer Eingriff mit mehreren Schnitten an einem oder beiden Beinen notwendig ist, wird die Operation meist in Vollnarkose oder Regionalanaesthesie durchgeführt. Heute sind moderne Narkosen bereits so mild, dass es nur noch ganz selten nach dem Erwachen zu unangenehmen Folgesymptomen, wie z.B. Übelkeit kommt. Sie werden jedenfalls erstaunt sein, wie angenehm und unbeschwert Sie wieder erwachen werden.

Sollten dazu weitere Fragen sein, so nützen Sie die Gelegenheit in einer **Anaesthesie Sprechstunde** mit einem/r unserer NarkoseärztInnen darüber zu reden.

## **Der Verlauf nach der Operation**

Tageschirurgisch oder stationärer Aufenthalt richten sich nach der Größe des Eingriffs, wobei wir es Ihnen ziemlich freistellen, selbst zu entscheiden, wie Sie sich organisieren. Bereits am Operationstag – sobald Sie nach 2 bis 3 Stunden wieder richtig wach und beweglich sind – stehen Sie auf und können fast ungehindert gehen. Sie werden erstaunt sein, wie gut das funktioniert. Und von da an folgt Schritt für Schritt bereits das Rehabilitationsprogramm. Sie stehen so oft auf, wie Sie es leicht ertragen können und machen kleine Spaziergänge. Zwischendurch lagern Sie Ihre Beine wieder hoch, bis Ihr Bedürfnis nach ein paar Schritten wieder groß genug ist. So können Sie sich täglich steigern und nach wenigen Tagen wieder Ausflüge unter-

**Tageschirurgisch oder stationärer Aufenthalt**

**Mobilisierung**

nehmen oder lockere sportliche Aktivitäten setzen – je nach Ihrem Alter.

Am 1. postoperativen Tag wird der Kompressionsstrumpf abgenommen und die Wunden kontrolliert. Jetzt können Sie bereits duschen und ohne Strumpf erstmals schlafen. Von da an tragen Sie den Kompressionsstrumpf täglich vom Aufstehen bis zum Schlafengehen, solange Ihre Beine ziehen, geschwollen, müde oder schwer sind. Achten Sie darauf, dass der Strumpf gut gestrafft auf der Haut anliegt und keine Falten - besonders in der Kniekehle - bildet! Lagern Sie das Bein immer hoch, wenn Sie sitzen, bleiben Sie nie zu lange stehen, sondern „treteln Sie“ zumindest, das lindert das Ziehen im Bein. Bereits nach wenigen Tagen können Sie den Strumpf am Abend vorzeitig ausziehen, die kleinen „Erledigungen“, die man jetzt noch machen muss, gehen sicher alle ohne Strumpf. Je nach Beschwerden, können Sie von nun an den Kompressionsstrumpf immer länger weglassen, sollten noch geschwollene Areale vorhanden sein, so ist es behaglicher, ihn zu tragen - es ist jedenfalls Ihrem Bedürfnis überlassen. Eine angenehme, wenn auch kostenintensivere Alternative, ist die Anschaffung eines kniehohen Kompressionsstrumpfes der Klasse II für die restlichen paar Wochen.

Am 6. postoperativen Tag entfernen Sie die kleinen Klebepflaster an den Beinen und in der Kniekehle oder Leiste. Nähte müssen keine entfernt werden.

Pflegen Sie Ihre Haut morgens und abends mit einer Blutegel-Salbe (z.B. Vetren) oder guten Hautpflege-Creme (kein Gel!), damit sie ausreichend befeuchtet ist. Die Narben heilen im allgemeinen ohne besondere Pflege wunderschön aus.

Spätestens 4 - 6 Wochen nach der Operation werden Sie zu einer Kontrolle in unsere Ordination eingeladen und wir veröden noch bestehende Reste an Krampfadern zur entgeltigen Elimination und Verhinderung des Wiederauftretens. Bitte bringen Sie dazu Ihre Kompressionsstrümpfe mit. Sie werden sie danach möglicherweise ein paar Stunden tragen müssen, Ihre Leistungsfähigkeit ist jedoch nicht eingeschränkt, Sie können normal arbeiten oder Sport betreiben.

**Wundpflege  
Kompressions-  
behandlung**

**Mitarbeit und  
persönliches  
Engagement**

**Kontrollen  
Pflasterentfernung**

**Hautpflege**

**Nachverödung zur  
Verhinderung des  
Wiederauftretens**

## ***Komplikationen***

sind selten, und wenn, zumeist gering. Es entstehen immer flächenhafte Blutergüsse, die beim Stehen und auf Fingerdruck schmerzen, ebenso wie anfängliche Lymphabflussstörungen. Am häufigsten treten umschriebene Knötchen unter der Haut im Bereich der Einstichstellen auf. Diese 2 - 3 cm im Durchmesser großen Knoten sind Blutergüsse im Unterhautfettgewebe, die sich erst in 2 - 3 Monaten(!) gänzlich auflösen. Im Bereich der Operationswunden in Leiste oder Kniekehle kann ein ähnlicher Wulst für mehrere Wochen bestehen, das ist auch normal. Über einen längeren Zeitraum kann es auf kleineren oder auch größeren Hautarealen zu Taubheitsgefühl kommen, bedingt durch Verletzung von kleinen Hautnerven. Die umschriebene Schädigung von Lymphbahnen ist ebenfalls selten und kann zu Abflussstörungen von Lymphflüssigkeit in davon peripher liegenden Beinabschnitten führen, vielfach sind auch diese Komplikationen vorübergehend. Nur in ganz ausgewählten Fällen verabreichen wir zur zusätzlichen Thrombose-Prophylaxe eine Heparin-Injektion unter die Haut, allerdings bei ausreichender Bewegung nach der Operation ist diese Komplikation nahezu ausgeschlossen.

## ***Zukunftsaspekte***

Nach 1 - 2 Wochen ab Operationsdatum sollten Sie wieder voll leistungsfähig sein. Besonders disponierten PatientInnen empfehle ich das prophylaktische Tragen von Strümpfen bzw. Strumpfhosen der Kompressionsklasse I - idealer Weise bis zum Knie: Sie vermitteln ein behagliches Gefühl nach langem Stehen oder einem langen Arbeitstag und wirken gegen die Schwellneigung und das Schweregefühl der Unterschenkel und Füße.

## ***Zum Abschluss***

bitte ich Sie, diese Informations-Broschüre in den Tagen um die Operation bei sich zu tragen, sie hilft Ihnen, offene Fragen zu klären und sich optimal auf den Operationstag vorzubereiten. Weitere Fragen können Sie auf unserer Website [www.intellimed.at](http://www.intellimed.at) für sich beantworten - und dann wird mein Erfolg auch Ihr Erfolg sein.

Dr.med.univ. Edgar Raschenberger

Innsbruck, 27.03.2008