



MHH

Herz- Thorax- Transplantations- und Gefäßchirurgie

PATIENTEN- INFORMATIONEN

FÜR EINEN GUT GEPLANTEN & ENTSPANNTEN KLINIKAUFENTHALT

“

**IN EINER ATMOSPHÄRE
DES VERTRAUENS UND DER
SICHERHEIT FINDET
HEILUNG IHREN WEG.
DENN DORT KANN DER PATIENT
SICH GEBORGEN FÜHLEN
UND DIE GEWISSHEIT HABEN,
DASS SEIN WOHL IM
MITTELPUNKT STEHT.**

PROF. DR. ARJANG RUHPARWAR



LIEBE PATIENTINNEN, LIEBE PATIENTEN,

im Namen aller Kolleginnen und Kollegen begrüße ich Sie herzlich in der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover.

Wir haben uns in Forschung und Wissenschaft nationale und internationale Spitzenpositionen erarbeitet. Vor allen Dingen aber können wir Ihnen in der medizinischen Versorgung exzellente Leistungen anbieten. Mit den Erkenntnissen modernster Forschung und unserer langjährigen klinischen Erfahrung erreichen wir in allen Bereichen optimale Ergebnisse in der Patientenversorgung.

Wenn schon eine Operation erforderlich ist, sollte sie besser dort stattfinden, wo auch mögliche Begleiterkrankungen mit höchster Sicherheit und Qualität behandelt werden können. Die vorliegenden Informationen sind ein Ratgeber, der Sie auf Ihren stationären Aufenthalt in unserer Klinik vorbereiten und Sie während des Aufenthaltes dabei unterstützen soll, sich in allen Phasen der Behandlung zielgerichtet zu orientieren.

Natürlich ersetzen diese Unterlagen nicht das persönliche Gespräch mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie sind jederzeit herzlich willkommen, Ihre Fragen, die Ihre Erkrankungen und die bevorstehende Behandlung in unserer Klinik betreffen, direkt an uns zu richten.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit!

Ihr

Univ.-Prof. Dr. Arjang Ruhparwar



MHH

WISSENSWERTES ZUR KLINIK

Die Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie (HTTG) verfügt über **5 OP-Säle, 79 Normalstationsbetten, 21 eigene Intensivstations- und 7 IMC-Betten**. In der Klinik wird das komplette Spektrum sowohl etablierter als auch innovativer Eingriffe in den Bereichen Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie angeboten. Es werden jährlich über **1.800 Operationen mit Herz-Lungen-Maschine, 600 Gefäß-, 800 Thorax- und ca. 250 Kinderherzoperationen** durchgeführt.

Mit über **120 Lungenverpflanzungen pro Jahr** ist die Klinik für HTTG-Chirurgie eines der weltweit größten Lungentransplantationszentren.

VOR DER AUFNAHME IN DIE KLINIK

Wahlärztliche Leistungen (Kontakte)	08
Vorbereitungen für den Klinikaufenthalt.....	08
Medikamentenliste	08
Checkliste	09

VOR DER OPERATION

Stationäre Aufnahme	12
Anfahrt zur MHH	18
Parken auf dem MHH-Gelände	19
Angehörige	20
Der stationäre Aufenthalt	21
Die Chipkarte (TV, Telefon, Internet & Safe)	22
Der Safe	27
OP-Vorbereitungen.....	28

AUF DER INTENSIVSTATION

Auf der Intensivstation	32
Besuch auf der Intensivstation	35
Hygiene auf der Intensivstation	36
Medizintechnik auf der Intensivstation.....	37

WIEDER AUF NORMALSTATION

Zurück auf der Normalstation	42
------------------------------------	----

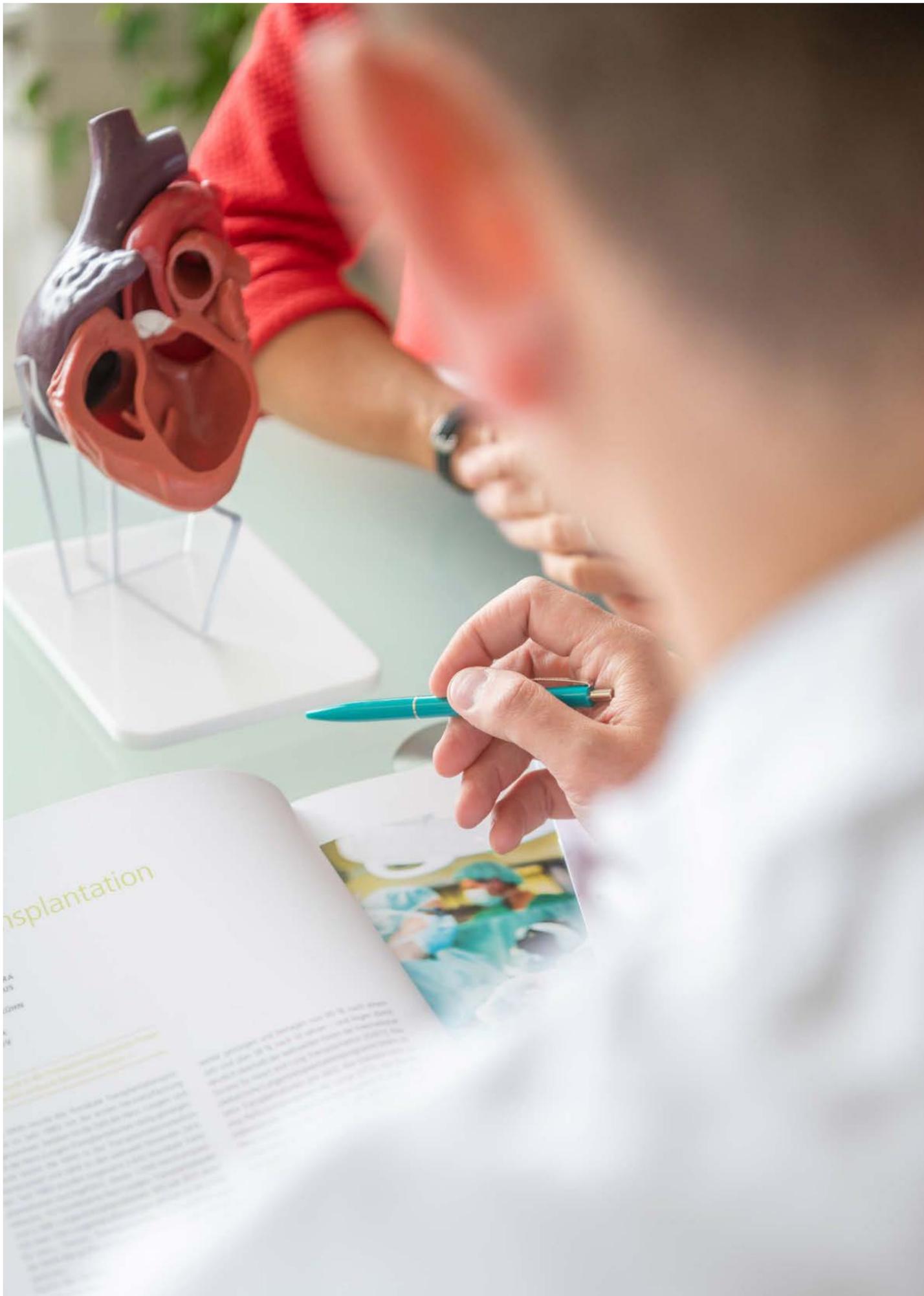
REHABILITATION

Rückkehr in den Alltag	46
Aktivitäten nach der Herz-OP	48

NACHSORGE

Blutdruck-Kontrolle	52
Ernährung	52
Nachsorgeuntersuchungen	53
Gerinnungshemmer.....	53

ALLGEMEINE HINWEISE, WEITERE INFOS & IMPRESSUM	54
PERSÖNLICHE NOTIZEN	55



**VOR DER AUFNAHME
IN DIE KLINIK**

WAHLÄRZTLICHE LEISTUNGEN

Wenn Sie wahlärztliche Leistungen über Ihre Krankenzusatzversicherung oder als Privatpatient:in in Anspruch nehmen möchten, geben Sie das bitte vor der stationären Aufnahme unter folgenden Kontaktdaten bekannt:

■ SEKRETARIAT VON PROF. RUHPARWAR

Tel.: +49 (0)511 532-6581
E-Mail: jenke.dagmar@mh-hannover.de

■ EINBESTELLUNGSSEKRETARIAT

Tel.: +49 (0)511 532-6585
E-Mail: htg-op-anmeldung@mh-hannover.de

■ GEFÄSSCHIRURGISCHE SPRECHSTUNDE

Terminabsprachen bitte über das Sekretariat der Gefäßchirurgie:
Tel.: +49 (0)511 532-6589
E-Mail: gefaesschirurgie@mh-hannover.de

■ THORAXCHIRURGISCHE SPRECHSTUNDE

Terminabsprachen bitte über das Sekretariat der Thoraxchirurgie:
Tel.: +49 (0)511 532-3455
E-Mail: kuehltau.darja@mh-hannover.de



VON ANFANG AN GUT GEPLANT:

Organisieren Sie rechtzeitig wichtige Unterlagen, wie beispielsweise einen aktuellen Medikamentenplan.

VORBEREITUNG FÜR DEN KLINIKAUFENTHALT

Alles, was Sie für Ihren Klinikaufenthalt brauchen, können Sie der Checkliste entnehmen (siehe Seite 9).

Persönliche Utensilien, die über die in der Checkliste genannten Dinge hinausgehen, könnten Ihnen von Ihren Angehörigen in der zweiten Aufenthaltsphase (nach der Operation) mitgebracht werden.

Insgesamt sollten Sie sich auf notwendige Artikel beschränken, weil nur begrenzte Lagerungsmöglichkeiten auf unseren Stationen vorhanden sind.

MEDIKAMENTENLISTE

Eine Liste aller Medikamente, die Sie zurzeit einnehmen, erhalten Sie durch Ihren Hausarzt oder Kardiologen. Diese Liste gibt uns einen Überblick über Ihre aktuelle Behandlung. Bitte fragen Sie Ihren Hausarzt zudem, welche Medikamente Sie weiter nehmen und welche Sie absetzen müssen. Bitte informieren Sie den Stationsarzt umgehend, wenn Sie eines dieser Medikamente bis zum Aufnahmetag durchgehend genommen haben.



Bei Unsicherheit bitte keine Medikamente ohne Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder Kardiologen absetzen oder die Dosis reduzieren. Wer die medikamentöse Therapie eigenmächtig unterbricht, steigert das Risiko für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall – insbesondere kardiovaskuläre Hochrisikopatienten.

CHECKLISTE

UNTERLAGEN, DIE SIE MIT IN DIE KLINIK BRINGEN SOLLTEN

- Personalausweis
- Versicherungskarte
- Schriftliche aktuelle Befunde von Ihrem Hausarzt oder von Voruntersuchungen bei anderen Ärzten, sofern vorhanden.
- Patientenausweise (Allergie, Diabetes, Gerinnungshemmer...)
- Einweisungsschein von ihrem Hausarzt oder Kardiologen (bei gesetzlich Versicherten).
- Ihre aktuellen Medikamente oder Ihre Medikamentenliste. Letztere, wenn möglich, bitte vorab zusenden.
- Patientenverfügung, falls vorhanden, in Kopie.
- Anschrift bzw. Telefonnr. der nächsten Angehörigen oder Ansprechpartner.

MITTELGROSSE TASCHE FÜR IHREN PERSÖNLICHEN BEDARF

- Waschutensilien
- Bei Bedarf eigene Pflegemittel
- Hausschuhe
- Geschlossene Schuhe
- Angenehm zu tragende, leichte Krankenhausbekleidung (z.B. Jogginganzug)
- Bademantel
- Ggf. persönliche Hilfsmittel.



VOR DER OPERATION
ANREISE, AUFNAHME & OP-VORBEREITUNG

STATIONÄRE AUFNAHME

TERMIN UND BESTÄTIGUNGEN

Die Operation, zu der Sie einbestellt sind, erfordert einen großen organisatorischen Aufwand. Wir bitten Sie um eine kurze Benachrichtigung, ob Sie Ihren Aufnahmetermin wahrnehmen können. Bitte nutzen Sie dazu das dem Einbestellungsbrief beiliegende Formular.

Ebenso wie persönliche Hinderungsgründe können fieberhafte Erkrankungen zum Zeitpunkt der geplanten Aufnahme oder ein nicht sanierter Zahnbestand die Durchführung der Operation ausschließen. Bitte suchen Sie Ihren Haus- bzw. Zahnarzt auf, falls vor der Aufnahme ein fieberhafter Infekt auftritt oder eine Zahnbehandlung dringend erforderlich sein sollte.

AM AUFNAHMETAG

Ihre erste Anlaufstelle: Die zentrale Patientenaufnahme der MHH.

Am Aufnahmetag melden Sie oder Ihre Angehörigen sich bitte zuerst mit Ihren Papieren (Einweisung etc.) in der zentralen Patientenaufnahme (einen Wegweiser finden Sie auf S. 14).

Dort werden Ihnen noch einige Fragen zu Ihrer Person gestellt und Ihre Daten werden aufgenommen. Die von Ihnen erfassten persönlichen Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen elektronisch verarbeitet und gespeichert, die entsprechenden Datenschutzbestimmungen werden selbstverständlich eingehalten. Darüber hinaus werden Ihnen in der zentralen Patientenaufnahme die **allgemeinen Vertragsbestimmungen** der MHH und der **Behandlungsvertrag** vorgelegt.

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse legen Sie am Aufnahmetag bitte Ihre **Krankenversichertenkarte** und die **Krankenhaus-einweisung** („Verordnung von Krankenhausbehandlung“) vor. Ihr Gepäck, für den Aufenthalt in einer Rehaklinik, brauchen Sie an dem Tag der Aufnahme noch nicht mitzubringen.

Bitte beachten Sie, dass ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, bei stationärer Krankenhausbehandlung, pro Tag eine **Zuzahlung von 10,- €** zu leisten ist (maximal 28 Tage pro Kalenderjahr). Ggf. legen Sie bitte einen Nachweis Ihrer Krankenkasse vor, dass Sie von Zuzahlungen befreit sind.

PATIENTEN MIT WOHNSITZ IM AUSLAND

Deutsche Staatsbürger mit Hauptwohnsitz im Ausland sowie ausländische Staatsbürger ohne deutsche Krankenversicherung müssen vor der Patientenaufnahme eine Vorauszahlung oder die selbstschuldnerische Bürgschaft einer deutschen Bank oder Sparkasse in Höhe der gesamten voraussichtlichen Behandlungskosten vorlegen. Bitte geben Sie bei der Zahlung als Verwendungszweck unbedingt auch Ihr Geburtsdatum an.

Ergibt sich während Ihres Aufenthaltes in der Medizinischen Hochschule im Rahmen der stationären Behandlung eine erhebliche Kostensteigerung, so ist eine weitere Vorauszahlung zu leisten. Andernfalls kommt eine Weiterbehandlung nur aus medizinisch unabdingbar notwendigen Gründen in Betracht.

Klären Sie bitte vor Behandlungsbeginn die Höhe der für Sie zutreffenden Vorauszahlung ab und bringen Sie bei Ihrer Aufnahme Ihren **Personalausweis** oder **Reisepass** mit!

BÜRGERGELDEMPFÄNGER

Damit für Sie (als Bürgergeldempfänger) die in der MHH für Ihre Behandlung entstehenden Kosten bezahlt werden, müssen Sie vor der Behandlung einen **Kostenübernahmeschein** des zuständigen **Sozialamtes** mitbringen. Geben Sie diesen bei der Patientenaufnahme ab und bringen Sie bitte zusätzlich Ihren **Personalausweis** mit.

WIE FINDEN SIE UNS IN DER MHH?

Wenn Sie Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte grundsätzlich an die „Blauen Engel“ oder an die Mitarbeiter der Information – diese sind gleich vorne im Eingangsbereich des Gebäudes K06 (das sogenannte „Bettenhaus“).

Achtung: Der Haupteingang des Gebäudes K06 befindet sich nicht ebenerdig. Sie erreichen ihn über das obere Parkdeck. Das ist die sogenannte Ebene H0. Sie erreichen diese über Treppen und Fahrstühlen vom unteren Parkbereich aus.

Einen Übersichtsplan des Eingangsbereiches des K06 finden Sie auf der nächsten Seite.



ZENTRALE PATIENTENAUFNAHME

Gebäude K05
Ebene H (Raum 0250)

SERVICE- HOTLINE
+49 (0) 511 532 3528



ALLGEMEINE PATIENTENANFRAGEN HERZCHIRURGIE

Melanie Bruns | Nathalie Hörstgen

Tel.: +49 (0)511 532-6585
 Fax: +49 (0)511 532-161138
 Mail: httg-op-anmeldung@mh-hannover.de

STATION 12

Sie betreten die MHH durch den Haupteingang und gehen bis zu den Fahrstühlen geradeaus (Knoten A). Fahren Sie nun in die 2. Ebene.

■ Station 12
 Tel.: +49 (0)511 532-8012

STATION 15 UND 25

Sie betreten die MHH durch den Haupteingang und gehen bis zu den Fahrstühlen geradeaus (Knoten A). Fahren Sie nun in die 5. Ebene.

■ Station 15
 Tel.: +49 (0)511 532-2151

■ Station 25
 Tel.: +49 (0)511 532-2251

STATION 18

Sie betreten die MHH durch den Haupteingang und gehen bis zu den Fahrstühlen geradeaus (Knoten A). Fahren Sie nun in die 8. Ebene.

■ Station 18
 Tel.: +49 (0)511 532-2181

STATION 74 | INTENSIVSTATION

- Sie betreten die MHH durch den Haupteingang (von K06).
- Gehen Sie geradeaus, den Knoten A lassen Sie dabei rechts liegen und gehen weiterhin geradeaus. An der nächsten Abzweigung biegen Sie dann nach rechts.
- Nehmen Sie **nicht** den Fahrstuhl am Knoten B, sondern gehen Sie geradeaus weiter durch den Gang, vorbei an den Fenstern bis zu den Fahrstühlen auf der linken Seite. Damit fahren Sie bis in die 7. Ebene zu unserer Intensivstation.
- Dort befinden sich der Warteraum und das Anmeldetelefon.

Telefonische Anmeldung:

- Station 74 a
 Tel.: +49 (0)511 532-4399
- Station 74 b
 Tel.: +49 (0)511 532-4285
- Station 74 c
 Tel.: +49 (0)511 532-4688

SEKRETARIAT PROF. DR. MED. RUHPARWAR



Dagmar Jenke
 Büroleitung, Privatsprechstunde

Tel.: +49 (0)511 532-6581
 Fax: +49 (0)511 532-161173
 Mail: jenke.dagmar@mh-hannover.de

Sie betreten die MHH durch den Haupteingang und gehen weiter geradeaus bis zu den Fahrstühlen (Knoten A). Mit dem Fahrstuhl fahren Sie in die 4. Ebene. Nach dem Verlassen des Fahrstuhls gehen Sie bitte rechts durch die Glastür und im ersten Raum auf der linken Seite befindet sich das Büro/ Sekretariat von Herrn Prof. Ruhparwar.



IHR ZIMMER & IHR BETT

Auf der Station wird Ihnen im Laufe des Vormittages Ihr Zimmer zugewiesen. Bitte richten Sie sich darauf ein, dass bereits zu diesem Zeitpunkt noch mögliche weitere Untersuchungen erfolgen können. Außerdem kann es manchmal bis in die Mittagstunden dauern, bis das für Sie vorgesehene Bett zur Verfügung steht. Für mögliche Wartezeiten bitten wir daher um Ihr Verständnis.



GESPRÄCHE & UNTERSUCHUNGEN

Am Aufnahmetag findet ein Aufnahmegespräch mit dem Pflegepersonal und einem Arzt statt. Ihre Angehörigen haben die Möglichkeit, bei den Gesprächen anwesend zu sein.

Es wird außerdem eine körperliche Untersuchung durchgeführt.

Im weiteren Verlauf wird Sie der zuständige Stationsarzt ausführlich über den bei Ihnen geplanten Eingriff informieren und über die Risiken aufklären. Es wird auch der Narkosearzt zu Ihnen kommen und Sie über die bevorstehende Narkose aufklären.



IM AUFNAHMEGESPRÄCH...

... mit dem Stations- und dem Narkosearzt, wird Ihnen jeweils alles für Sie wichtige, zum geplanten Eingriff und zur Narkose erklärt.

DIE ANFAHRT

DIGITALE ANFAHRTBESCHREIBUNG

Scannen Sie den gewünschten QR-Codes mit einem QR-Code-Scanner oder mit der Fotofunktion Ihres Smartphones. So erhalten Sie die Anfahrtsbeschreibung oder auch den Lageplan der MHH direkt auf Ihr Smartphone und finden den Weg zu uns ganz einfach.



ANFAHRT



LAGEPLAN

ANFAHRT MIT DER DEUTSCHEN BAHN

- S6** S-Bahn (S6) von Hannover Hbf mit Fahrtrichtung Celle nehmen. An der Haltestelle Karl-Wiechert-Allee aussteigen und auf Straßenniveau umsteigen in die U4, Richtung Roderbruch.
- S7** S-Bahn (S7) von Hannover Hbf mit Fahrtrichtung Celle nehmen. An der Haltestelle Karl-Wiechert-Allee aussteigen und auf Straßenniveau umsteigen in die U4, Richtung Roderbruch.
- S3** S-Bahn (S3) von Hannover Hbf mit Fahrtrichtung Hildesheim nehmen. An der Haltestelle Karl-Wiechert-Allee aussteigen und auf Straßenniveau umsteigen in die U4, Richtung Roderbruch.

ANFAHRT MIT DER STADTBahn (ÜSTRA)

Linie 4

Die Stadtbahnlinie 4 von Garbsen über Kröpcke Richtung Roderbruch nehmen.
Die Zielhaltestelle heißt Medizinische Hochschule Hannover.

Vom Hauptbahnhof zur MHH

Beachten Sie bitte, dass die Linie 4 nicht über Hannover Hauptbahnhof fährt. Falls Sie vom Hauptbahnhof zur MHH gelangen möchten, stehen Ihnen zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

Zu Fuß:

400 Meter vom Hbf zu der U-Station Kröpcke gehen und dort in die Linie 4 (Richtung Roderbruch) einsteigen.

Mit den Stadtbahnlinien ab Hbf zum Kröpcke:

Mit den Linien 1, 2 oder 8 zwei Stationen bis zum Aegidientorplatz fahren und dort auf gleicher Bahnsteigebene (direkt gegenüber) in die Linie 4 (Richtung Roderbruch) umsteigen.

ANFAHRT MIT DEM BUS

- 124** Linie 124 von Am Brabrinke (1/2) Richtung Misburg bzw. umgekehrt; Haltestelle Misburger Str. (zur Zahnklinik).
- 127** Linie 127 vom Kantplatz (4/5) Richtung Lahe (3) bzw. umgekehrt; Haltestelle MHH.
- 137** Linie 137 vom Kantplatz (4/5) Richtung Spannhagengarten (3/7) bzw. umgekehrt; Haltestelle MHH.



ANFAHRT MIT DEM AUTO

Aus Richtung Westen

Aus Richtung Dortmund oder Berlin auf der A2 bis zum Autobahn-Kreuz Hannover-Buchholz, weiter auf der A37 Richtung Hannover. Auf der A37 bzw. Messeschnellweg fahren Sie bis zum Weidetorkreisel und biegen dort in die Karl-Wiechert-Allee ein, nach wenigen Minuten in die Carl-Neuberg-Straße 1 | MHH einbiegen.

Aus Richtung Süden

Aus Richtung Kassel auf der A7 bis zum Autobahndreieck Hannover Süd fahren, weiter auf der A37 Richtung Hannover. Die A37 geht in den Messeschnellweg über.

Aus Richtung Norden

Aus Richtung Hamburg auf der A7 bis zum Autobahnkreuz Hannover Kirchhorst, weiter auf der A37 Richtung Hannover.

PARKEN AUF DEM MHH GELÄNDE

Auf dem MHH-Gelände stehen eine große Anzahl an Parkplätzen für unsere Patienten zur Verfügung. Beim Einfahren auf das Klinik-Gelände mit Ihrem PKW ziehen Sie ein Parkticket. Beim Verlassen des Geländes zahlen Sie vorher den angefallenen Parktarif an einem der Automaten.

Wenn Sie Fragen oder einen längeren Aufenthalt bei uns haben, lassen Sie sich von unserem Parkraumbüro beraten. Dieses finden Sie im Gebäude K06 auf der Ebene H0 im Raum 1270 (Haupteingang Bettenhaus), gleich neben der Information.

Telefon Parkraumbüro:

+49 (0)511 32-5218 erreichbar.

Öffnungszeiten Parkraumbüro:

Mo. – Do. 08:00 – 13:00 Uhr
15:00 – 17:00 Uhr
Fr. 08:00 – 12:00 Uhr
14:00 – 17:00 Uhr



PARKTARIFE

Vom kurzzeitigen Parken, bis Dauerparken:
Alle Tarife & Kosten auf einen Blick:



ANGEHÖRIGE

AUSKÜNFTEN AN ANGEHÖRIGE

Ihre Angehörigen können sich an jede Pflegeperson auf den Stationen wenden, um sich nach Ihnen zu erkundigen. Möchten Ihre Angehörigen mit dem zuständigen Stationsarzt sprechen, wenden sie sich bitte auch an das Pflegepersonal. Ihnen wird jederzeit gern weitergeholfen. Haben Sie bitte Verständnis dafür, dass wir am Tel. nur begrenzt Auskunft geben dürfen.

NUR EIN ANSPRECHPARTNER

Um nicht dieselben Informationen mehrfach übermitteln zu müssen, bitten wir Sie, unbedingt eine Person aus Ihrer Familie auszuwählen, die die Kommunikation mit unseren Ärzten übernimmt und anschließend die restlichen Angehörigen informiert.

BESUCHSZEITEN

Die Besuchszeiten werden individuell jedem Patienten angepasst und großzügig gehandhabt. Eine vorherige Anmeldung im Stationszimmer ist empfehlenswert, da bestimmte Regeln, z.B. Besuche von Kindern unter 6 Jahren, vorab mit dem Pflegepersonal geklärt werden sollten. Die regulären Besuchszeiten in der MHH sind von 10:00 – 21:00 Uhr.

- Besuch ist wichtig, aber auch anstrengend. Kurze, aber dafür regelmäßige Besuche sind schonender. Angehörige sollten ihren ersten Besuch frühestens am Tag nach der Operation machen. Es sollten sich in der Regel nicht mehr als zwei Besucher am Bett des Patienten aufhalten. Am besten, Sie sprechen sich untereinander ab.
- Bei pflegerischen Maßnahmen bitten wir Sie unter Umständen, kurz das Zimmer zu verlassen.
- Bringen Sie bitte nicht zu viele Blumen und keinesfalls Topfpflanzen mit.
- Der Besuch von kleinen Kindern auf einer herzchirurgischen Station / Intermediate Care Station sollte gut überlegt sein.
- Bitte desinfizieren Sie sich regelmäßig die Hände. Die Desinfektionsmittelspender finden Sie vor jeder Patientenzimmertür.
- Bei isolierten Patienten sind zusätzliche Schutzmaßnahmen, wie z.B. Schutzkleidung, notwendig. Bitte wenden Sie sich an das Pflegepersonal. Es wird Sie dabei unterstützen, sich situationsgerecht zu verhalten.



HOTELS & UNTERKÜNFTEN FÜR ANGEHÖRIGE IN DER NÄHE DER MHH

Ihr Genesungsprozess kann durch die vertraute Verbindung zu Ihren Angehörigen unterstützt werden. Aus Kapazitätsgründen können wir Ihren Angehörigen in der MHH leider kein Bett zur Verfügung stellen.

Über den QR-Code gelangen Sie auf das Hotel-Portal der Stadt Hannover. Dort finden Sie und Ihre Angehörigen eine Auswahl von Hotels & Pensionen, die in der Nähe der MHH gelegen sind.

DER STATIONÄRE AUFENTHALT

STUDENTENUNTERRICHT

In einer Hochschulklinik nehmen an der Visite oft angehende Ärztinnen und Ärzte teil. Der praktische Unterricht am Krankenbett ist für die Studierenden sehr wichtig. Es werden zudem gerne einzelne Krankheitsbilder und -verläufe anhand von Patientenbeispielen in den Vorlesungen verwendet. Die Teilnahme der Studenten an der Behandlung findet nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung und nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Stationsarzt statt. Es steht Ihnen jederzeit ohne Angabe von Gründen frei, dies nicht zuzulassen.

VERPFLEGUNG

Sie können Ihr Essen im Wochen-Menü-Plan auswählen. Selbstverständlich nehmen wir auch auf besondere Ernährungsformen, wie beispielsweise vegetarische Kost Rücksicht. Fragen Sie bei Ihrer Ankunft auf Ihrem Zimmer hierzu Ihre zuständige Pflegekraft oder unsere Serviceassistenten. Sie werden Ihren Wunschplan dann in der Küche bestellen. In der Patientensitzzecke stehen zudem jederzeit Kaltgetränke, frischer Kaffee und Tee für Sie bereit.

BESONDERE ANGEBOTE UND UNTERSTÜTZUNGEN

AUF DER STATION	IN DER MHH	UNTERSTÜTZUNGS-ANGEBOTE
Fön	Parkplätze (auch Langzeit); gegen Gebühr	Kinderstube (Betreuung v. Besucher- und Patientenkindern)
Fernsehen gegen Gebühr	Geldautomaten	Klinikseelsorge Ev. und kath.
Telefon gegen Gebühr	Fahrkartenautomat (DB)	Sozialdienst
Getränke (Wasser, Tee & Kaffee)	Patientenbücherei Do. mobil auf Station	Klinisches Ethik-Komitee
Wahlessen nach Menükarte	Internet-Terminal gegen Gebühr	
Tageszeitung (HAZ)	Versch. Läden (wie Buchhandlung, Kiosk, Friseur)	
	Bistro & Café	

GEWÖHNLICHER TAGESABLAUF

UHRZEIT	PROGRAMM
07:00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wecken ■ Ermitteln der Vitalparameter (Blutdruck, Puls, Körpertemperatur, Sauerstoffsättigung, Gewicht) ■ Grundpflege ■ Blutentnahme
08:00 - 09:00 Uhr	Frühstück
09:00 - 12:00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> ■ Untersuchungen ■ Arztvisite ■ Behandlungspflege (z.B. Verbandwechsel, Prophylaxen) ■ Mobilisation
12:00 - 13:00 Uhr	Mittagessen (anschließend Mittagsruhe)
14:00 Uhr	Kaffeetrinken
14:30 - 17:00 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ggf. Studentenunterricht ■ Ermitteln der Vitalparameter ■ Behandlungspflege ■ Mobilisation
17:00 Uhr	Abendessen
18:00 - 22:00 Uhr	Vorbereitungen für die Nacht
22:00 Uhr	Nachtruhe

DIE CHIPKARTE

FERNSEHER, TELEFON, INTERNET & SAFE

Wir möchten Ihnen helfen, Ihren Aufenthalt so angenehm und sicher wie möglich zu gestalten. Daher haben wir für Sie Chipkarten-Telefone am Bett, Safes und Fernsehgeräte in den Zimmern installiert.

In Verbindung mit der Chipkarte steht Ihnen ein **Safe** (sofern im Zimmer vorhanden) für Ihre Wertgegenstände zur Verfügung. Über die **Telefontastatur** bedienen Sie auch den **Fernseher**. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, einen **Internetanschluss** für Ihr Notebook zu bestellen.

Die aktuellen Preise entnehmen Sie bitte den Aushängen bei den Kassenautomaten.

Die Bedienung des Telefons, Safes und Fernsehgeräts erfolgt über eine Chipkarte, die Sie zu jeder Zeit an den ausgewiesenen Automaten oder über das Service-Tel. bestellen können.

Service-Telefon (gebührenfrei)

Durchwahl -2000

Über diese Service-Telefon-Nr. (Durchwahl - 2000) können Sie auch leere Karten wieder aufladen lassen. **Der Mindestbetrag ist 10 €.** Auch bei Fragen zur Benutzung des Telefons, des Safes oder des Fernsehers, steht Ihnen die Servicestelle telefonisch zur Verfügung.

TELEFON

Auf der Chipkarte befindet sich Ihre persönliche Telefon-Nr., unter der Sie im Krankenhaus, auch bei einer Verlegung, erreichbar sind. Hierzu müssten Sie sich erneut anmelden. Es fallen keine zusätzlichen Gebühren an.

Die Telefon-Gebühren sind unterteilt in eine Grundgebühr (Tagesmiete) und in die von Ihnen verbrauchten Einheiten. Für den Fernseher ist ebenfalls eine Tagesmiete zu entrichten, die täglich abgebucht wird.

Bitte denken Sie rechtzeitig daran, Ihr Guthaben aufzuladen. Wenn Ihr Guthaben aufgebraucht ist, können Sie Telefon und Fernsehen nicht mehr nutzen. (Ein aktuell geführtes Gespräch kann teilweise mit dem Pfand verrechnet werden).

Kontostand

Ihren Kontostand können Sie sich über Ihr Telefon (Taste INFO und danach 00) ansagen lassen. Benutzen Sie bitte während Ihres gesamten Aufenthaltes nur eine Chipkarte, damit Sie Ihre Telefon-Nr. behalten und um zu vermeiden, dass doppelte Tagesmieten berechnet werden.

Gebührenfreie interne Rufnummern (Diese Rufnummern bitte ohne „Amt“ anwählen):

DIENST	NUMMER
Service Tel.	2000 oder Taste „S“ und 5 Sek. warten, dann 8888
Krankenhaushilfe (EKH)	92-2298
Kinderstube (EKH)	92-2109
Klinikradio, Musikwünsche	4181
Evangelisches Klinikpfarramt	5474
Katholisches Klinikpfarramt	5405
Sozialdienst	6270
Patientenbücherei	3918
Küchenhotline	3386

RÜCKGABE DER KARTE

Das Kartenpfand sowie das restliche Guthaben erhalten Sie an einem der Kassenautomaten bei Rückgabe der Karte gerundet zurück. **Bitte denken Sie bei Ihrer Entlassung an die Rückgabe Ihrer Karte, da sie nach 14 Tagen verfällt.**



ALLES RUND UM'S TELEFONIEREN

Das Anmelden des Telefons am Bett

- Für Tel. und Fernsehen: Taste S, und dann Taste 1 drücken, Ansage im Hörer abwarten.
- Nur Tel.: Taste S, und dann Taste 2 drücken. Ansage im Hörer abwarten.
- Nur Fernsehen: Taste S, und dann Taste 3 drücken. Ansage im Hörer abwarten.
- Vorübergehend kein Tel. und TV: Taste S, und dann Taste 0 drücken. Ansage im Hörer abwarten, nach ca. 5 Minuten ist die Änderung wirksam.

Telefon mit blau-weiß-gestreifter Taste

Bei Telefonen mit einer blau-weiß gestreiften Taste ist folgende Anleitung gültig:

- Karte muss (Chip nach oben) im Tel. stecken.
- Hörer abheben (nur nötig, wenn das Tel. keine Taste „S“ hat.)
- Für Tel. und Fernsehen: graue Taste und danach 1 drücken.
- Nur Fernsehen: graue Taste und danach 3 drücken.
- Vorübergehend kein Tel. und TV: graue Taste und danach 0 drücken. Ansage im Hörer abwarten
- Hörer auflegen
- Nach ca. 5 Minuten ist die Änderung wirksam



Kurzzeitiges Abmelden

Wenn Sie das Telefon am folgenden Tag nicht nutzen möchten, melden Sie sich bitte am Vortag entsprechend der unter „Ummelden am Bett“ genannten Möglichkeiten mit „Anmelden3“ bzw. „S3“ um, bzw. mit 0 komplett ab, damit die Tagesmiete nicht automatisch abgebucht wird.

Telefonieren – so geht's...

Die Rufnummer, unter der Sie angerufen werden können, steht auf Ihrer HiMed-Karte. Sie müssen für den Dienst „Telefon“ angemeldet sein. Wenn Sie Gespräche führen wollen, gehen Sie wie folgt vor:

- Karte muss stecken
- Hörer abnehmen
- Drücken Sie die gelbe Taste „AMT“ - Wenn Sie keine gelbe Taste haben, wählen Sie die „0“
- Wie gewohnt die Rufnummer wählen und Gespräch führen

Modem oder Faxgerät

Einen Adapter zum Anschluss eines analogen Modems oder eines Fax-Gerätes erhalten Sie vom Service-Team (Tel.: 2000). Während Sie online sind, ist Ihr Tel.anschluss belegt und steht während dieser Zeit nicht zur Verfügung.

FERNSEHEN

Melden Sie sich als erstes am Bett für das Fernsehen an, sofern Sie dies noch nicht getan haben. Siehe auch **Alles rund um's Telefonieren**. Der Fernseher muss eingeschaltet sein (rotes Lämpchen am Gerät muss leuchten – Standby –).

Anmelden des Fernsehers am Bett

- Für Tel. und Fernsehen: Taste S, und dann Taste 1 drücken, Ansage im Hörer abwarten.
- Nur Fernsehen: Taste S, und dann Taste 3 drücken. Ansage im Hörer abwarten.
- Vorübergehend kein Tel. und TV: Taste S, und dann Taste 0 drücken. Ansage im Hörer abwarten, nach ca. 5 Minuten ist die Änderung wirksam.

Bedienung des Fernsehers mit Fernbedienung

- TV-Taste drücken und zweistellig das Programm wählen oder mit den P+ bzw. P- Tasten jeweils ein Programm vor oder zurückschalten.
- Zum Ausschalten drücken Sie einfach noch einmal die TV-Taste.

BEDIENUNG DES FERNSEHERS ÜBER DAS BETT-TELEFON

Bei Telefonen mit einer blau-weiß gestreiften Taste ist folgende Anleitung gültig

- Karte muss im Tel. stecken (Chip oben)
- Hörer abnehmen (nur nötig, wenn das Tel. keine Taste „S“ hat)
- Grüne Taste am Tel. drücken
- Programmziffer eingeben (zweistellig, z.B. 04 für RTL oder 00 für TV-AUS) Ansage im Hörer abwarten und dann auflegen
- Ansage im Hörer abwarten und dann auflegen

Fernsehton & Hinweis für Mehrbettzimmer

Sie können sich in ein laufendes Programm einschalten. Mit Rücksicht auf Ihre Mitpatienten empfangen Sie den Fernsehton über das Schwesternruf-Gerät an Ihrem Bett. Stellen Sie den Programmschalter einfach auf Kanal 5 bzw. 6.

NUTZUNG DES SAFES (TRESOR)

Verschließen

1. Chipkarte auf der Türinnenseite einstecken
Achtung: Der Chip muss nach oben zeigen
2. Doppel-Piepton abwarten
3. Chipkarte entnehmen
4. Safe schließen, grüne Lampe leuchtet
5. 6-stellige Geheimnummer eingeben, z.B. Geburtsdatum
(aus Sicherheitsgründen jedoch niemals das eigene)
6. Der Safe verriegelt nach Eingabe der letzten Ziffer
7. Wenn nicht, wiederholen Sie Pos. 1-6

Öffnen

1. Taste 0004 bzw. „Öffnen“ drücken
2. Geheimnummer zügig (max. 10 Sekunden) eingeben
3. Safe kann aufgezogen werden (bitte nicht am Knauf drehen)
4. Wenn nicht, wiederholen Sie Pos. 1-3 etwas schneller

Wiederverschließen

1. Karte einstecken (Chip oben), Piepton abwarten
2. Karte entnehmen und Safe schließen
3. Safe verriegelt automatisch
4. Wenn nicht, wiederholen Sie Pos. 1-3

Safe-Notruf im Entlassungsfall

Sollten Sie Schwierigkeiten haben, Ihren Safe zu öffnen, können Sie sich an folgende Notrufnummer wenden: **532-8888**

Der Safe-Notruf ist zu folgenden Zeiten erreichbar:

Fr.	13:00 - 20:00 Uhr
Sa. - So.	09:00 - 20:00 Uhr



NUMMER SICHER

Am Entlassungstag:
Bitte lassen Sie den Safe
für Ihren Nachfolger geöffnet.

Beachten Sie bitte, dass wir keinerlei
Haftung für Ihre Wertgegenstände
übernehmen können!

OPERATIONSVORBEREITUNG

ZEITPUNKT DER OPERATION

In der Regel werden Sie ein bis zwei Werktage vor der geplanten Operation bei uns aufgenommen. Dies gewährleistet ausreichend Zeit für die Vorbereitung und evtl. noch ausstehende Untersuchungen.

Alle Patienten, die aufgenommen werden, sind sicher in die OP-Planung eingebunden.

Leider können wir Ihnen jedoch erst einen Tag vor der OP Auskunft geben, ob und wann Sie am folgenden Tag operiert werden. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass eine Operation aus organisatorischen Gründen, wie z.B. Transplantationen, Notfalloperationen oder Platzmangel auf der Intensivstation nicht immer wie geplant durchgeführt werden kann.

Sobald dem Pflegepersonal der Operationstermin bekannt ist, werden Sie am Tag vorher vorbereitet. Die Vorbereitungen werden in der Zeit zwischen 12:00 – 13:30 Uhr durchgeführt.

NAHRUNGSAufNAHME

Am Abend vor Ihrer Operation dürfen Sie ab 22:00 Uhr nichts mehr essen und trinken.

KÖRPERPFLEGE UND RASUR

Um eine Infektion zu verhindern, werden alle Haare in der Umgebung des geplanten Schnittes rasiert. Selbstverständlich dürfen Sie, vorausgesetzt Sie sind in der körperlichen Verfassung, am Morgen der Operation duschen und Ihre normale morgendliche Toilette durchführen. Bitte tragen Sie keinen Nagellack. Eventuell werden Sie gebeten, sich am Morgen vor der Operation mit einer antibakteriellen Seife zu waschen.

MEDIKAMENTE

Bitte bringen Sie vorsichtshalber die Medikamente, die Sie üblicherweise einnehmen müssen, für die ersten drei Tage Ihres Aufenthaltes bei uns mit: Es gibt wenige besondere Medikamente, die wir möglicherweise nicht vorrätig haben und erst besorgen müssen, damit Sie sie von uns bekommen können. Grundsätzlich bekommen Sie jedoch alle Medikamente, die Sie benötigen, von uns gestellt. Ausnahmen besprechen Sie bitte mit dem Stationsarzt.

Die Anordnungen zur Einnahme der Medikamente, wie z.B. Betablocker oder Herzmedikamente, trifft der Anästhesist im Rahmen der Prämedikations-Visite.

IHRE PERSÖNLICHEN GEGENSTÄNDE

Je nach geplantem Operationszeitpunkt werden Sie von uns geweckt und vorbereitet. Wichtig ist, dass Sie Zahnprothesen, Brillen, Schmuck (Ringe, Ketten), Hörgeräte, Kontaktlinsen, Piercings, Perücken und sonstige Prothesen etc., ablegen, bevor Sie zu der Operation gefahren werden.

Persönliche Dinge, die vorher von Ihnen selbst zusammengepackt worden sind, werden in einem separaten Schrank eingeschlossen.

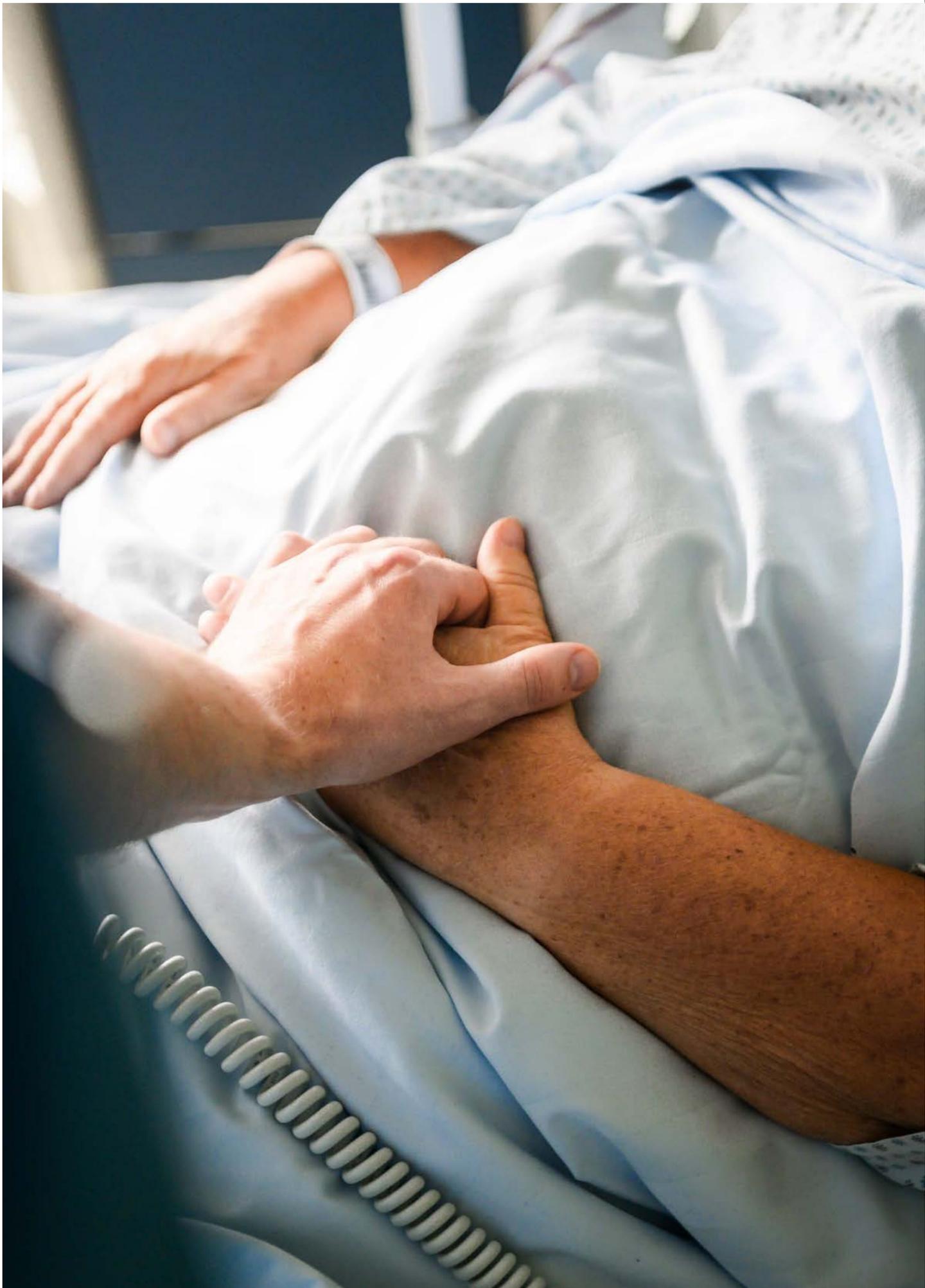
Bitte beachten Sie, dass die MHH nicht für die Sicherheit Ihrer Sachen haftet. Aus diesem Grund bringen Sie bitte keine wertvollen Gegenstände, wie Schmuck etc., mit ins Krankenhaus.



DER ABRUF IN DEN OPERATIONSSAAL

Abhängig von der geplanten Uhrzeit Ihrer Operation, werden Sie zwischen 7:00 – 7:30 Uhr oder zwischen 10:00 – 11:30 Uhr von der Station abgeholt und in den Operationssaal gefahren.

Bei Abruf erhalten Sie eine Beruhigungstablette, die Sie aber erst nach dem Toilettengang nehmen sollten, da Sie nach Einnahme der Tablette nicht mehr aufstehen dürfen. Sie werden von erfahrenerm Personal abgeholt und bis in den Operationsbereich begleitet.



NACH DER OP
24-STUNDEN-INTENSIV-BETREUUNG

AUF DER INTENSIVSTATION – ALLGEMEINE INFOS

BETREUUNG & AUSKUNFT

Unsere Patienten erhalten auf der Intensivstation eine individuelle Betreuung durch ein qualifiziertes und erfahrenes Team aus Pflegekräften und Ärzten.

Insgesamt werden jährlich etwa 2.000 Patienten auf unserer Intensivstation behandelt. Es stehen 21 Betten zur intensivmedizinischen und pflegerischen Betreuung zur Verfügung, die in die Bereiche 74a, 74b und 74c aufgeteilt sind.

Unser Pflegepersonal ist umfassend ausgebildet und nimmt regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil, um die hohe Qualität bei der Betreuung der Patienten zu gewährleisten. Jeweils eine Pflegekraft betreut zwei Patienten. Dadurch erhält jeder Patient eine intensive Pflege und eine persönliche Bezugsperson. Diese Pflegekraft dient auch Besuchern und Angehörigen als Ansprechpartner.

Die Stationsärzte und -ärztinnen stehen für alle medizinischen Fragen während des Intensivaufenthaltes zur Verfügung. Wir bitten Sie um Verständnis, wenn es einmal zu längeren Wartezeiten kommt, bis der zuständige Arzt für Sie Zeit hat.

Ärztliche Auskunft erhalten Sie ab 18:00 Uhr unter der Tel.nummer +49 (0)511 532-7688. Wir bitten Sie im Sinne der Patientenversorgung, diese Zeiten zu berücksichtigen. Vor 18:00 Uhr können wir keine telefonischen Auskünfte erteilen.

Um nicht dieselben Informationen mehrfach übermitteln zu müssen, bitten wir Sie, eine Person aus Ihrer Familie auszuwählen, die die Kommunikation mit unseren Ärzten übernimmt und anschließend die restlichen Angehörigen informiert. Das Pflegepersonal darf aus rechtlichen Gründen keine Auskünfte am Telefon geben.

FRÜHZEITIGE VERLEGUNG

Es konnte nachgewiesen werden, dass die Patienten nach der Operation schneller gesund werden, wenn sie frühzeitig mobilisiert werden. Wir bemühen uns daher, die Patienten so früh wie möglich wieder auf die Normalstation zurück zu verlegen.

In vielen Fällen geschieht dies bereits am ersten Tag nach der Operation. Eine Verlegung auf Normalstation ist allerdings erst möglich, wenn der Patient nicht mehr beatmet ist und sich seine Herz- und Kreislauftsituation stabilisiert hat.

PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE

Für den Aufenthalt auf der Intensivstation benötigen die Patienten keine privaten Nacht- oder Pflegeutensilien. Alles Notwendige, wie Handtücher, Wasch- und Zahnpflegeutensilien, stehen für jeden Patienten zur Verfügung.

Es gibt zudem keine Möglichkeit, Wertgegenstände auf der Intensivstation aufzubewahren. Daher bitten wir Sie, bereits vor der Operation alle Wertsachen Ihren Angehörigen anzuvertrauen. Für Wertsachen übernimmt die Klinik keine Haftung.

TRANSPLANTIERTE PATIENTEN

Für unsere transplantierten Patienten ist der Transplantationsarzt zuständig. Möchten Sie ein Gespräch mit ihm führen, dann sprechen Sie bitte die zuständige Pflegekraft an. Sie wird versuchen, Ihnen einen Termin zu ermöglichen.



Intensivstation

Durchgang verboten. 

Besuchszeit von 14.00 - 19.30 Uhr
und nach Absprache.

Zutritt nur nach Rücksprache.
Anmeldung über Sprechanlage - bitte klingeln.

BESUCH AUF DER INTENSIVSTATION

BESUCH AM OP-TAG

Nach der Operation kommen die Patienten in Begleitung eines Narkosearztes auf unsere Intensivstation. An diesem Tag sind die Patienten noch sehr müde, und ihre Atmung wird durch einen Beatmungsschlauch von einer Maschine unterstützt. Dies gehört zum normalen Verlauf. Während dieser Aufwachphase braucht der Patient sehr viel Ruhe, so dass **am OP-Tag kein Besuch** möglich ist.

BESUCHSZEITEN

Die Besuchszeit beginnt auf der Intensivstation ab 14:00 Uhr. Wir bitten Sie, diese Zeit einzuhalten. Ausnahmen können wir im Sinne der Patientenversorgung nicht gestatten.

Der persönliche Kontakt zum Patienten durch Ihre Besuche ist ein wichtiger Bestandteil der Genesung. Wir bitten Sie dennoch um Verständnis, dass im Interesse der Patienten und des Stationsbetriebes **keine Besuche vor 14:00 Uhr und nach 19:00 Uhr** erfolgen dürfen. Auch in der Besuchszeit von 14:00 bis 19:00 Uhr können Wartezeiten aufgrund von medizinischen und pflegerischen Maßnahmen entstehen, bis wir Sie zum Patienten geleiten können.

BESUCHERZAHL

Zu viele und zu häufige Besuche können für Sie selber und den Patienten belastend sein. Darum bitten wir Sie, die Anzahl der Besucher pro Besuch auf **maximal zwei Personen** zu begrenzen. **Kindern unter 14 Jahren ist ein Besuch auf der Intensivstation nicht gestattet.** In besonderen Fällen sind Ausnahmen mit den zuständigen Ärzten und dem Pflegepersonal abzusprechen.

GEGENSTÄNDE UND WERTSACHEN

Lassen Sie bitte keine persönlichen Gegenstände (Mäntel, Schirme usw.) unbeaufsichtigt, nutzen Sie die abschließbaren Schränke vor dem Eingang und behalten Sie Ihre Wertsachen bei sich.

TELEFONISCHE ANMELDUNG

Eine vorherige telefonische Anmeldung ihres Besuches ist immer notwendig – auch innerhalb der Besuchszeit zwischen 14:00 und 19:00 Uhr. Das Anmelde-Telefon finden Sie vor dem Eingang zur Intensivstation in der Wartezone. Bitte betreten Sie erst nach der telefonischen Anmeldung (und nach Aufforderung durch das Pflegepersonal!) die Intensivstation.

- Station 74 a
Tel.: +49 (0)511 532-4399
- Station 74 b
Tel.: +49 (0)511 532-4285
- Station 74 c
Tel.: +49 (0)511 532-4688

BITTE KEINE BLUMEN

Auf der Intensivstation steht vor allem die Stabilisierung & Überwachung des Patienten im Vordergrund.

Es ist daher nicht gestattet, Blumen und andere Geschenke mitzubringen.



BESONDERE HYGIENE AUF DER INTENSIVSTATION

HINWEISE ZUR HYGIENE

- Vor und nach dem Besuch der Intensivstation muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen. Die Anleitung dazu und das Desinfektionsmittel befinden sich in der Schleuse vor der Intensivstation.
- Bei transplantierten und isolationspflichtigen Patienten ist ein Schutzkittel unbedingt notwendig.
- Im Interesse aller Patienten: Leiden Sie an grippalen Infekten oder Durchfallerkrankungen, ist Ihr Besuch der Intensivstation nicht gestattet.

Erweiterte Hygienemaßnahmen

Es kommt vor, dass ein Patient isoliert werden muss, weil bei regelmäßig durchgeführten bakteriologischen Untersuchungen Bakterien nachgewiesen werden, gegen die viele Antibiotika nicht mehr wirksam sind. In solchen Fällen kann es nötig sein, erweiterte Hygienemaßnahmen zu ergreifen. Ein Schild an der Zimmertür wird Sie darauf hinweisen und das Pflegepersonal wird Sie in solchen Situationen zum richtigen Schutzverhalten anleiten.



MEDIZINTECHNIK AUF DER INTENSIVSTATION

GERÄTE & SCHLÄUCHE

Alle Patienten werden kontinuierlich unter Anwendung modernster Medizintechnik von uns überwacht. Dies bedeutet für die Patienten, aber auch für die Besucher, dass sie immer wieder mit verschiedensten Geräuschen konfrontiert werden. Auf den nächsten Seiten stellen wir Ihnen die wichtigsten Geräte und Schläuche kurz vor.



DER MONITOR

Jeder Patient ist an einen Monitor angeschlossen, um das Herz- und Kreislaufsystem ständig zu überwachen. Unter anderem wird das EKG (Elektrokardiogramm) angezeigt, der Blutdruck überwacht und die Sauerstoffsättigung im Blut gemessen. Der Monitor ist mit verschiedenen Alarmtönen ausgestattet. Die Alarmzeichen richten unsere Aufmerksamkeit auf eine besondere Situation und helfen, im Ernstfall rechtzeitig zu handeln. Alle Signale werden durch ein Team von Krankenschwestern und Ärzten der Intensivstation überwacht. Ihr Herzschlag wird aufgezeichnet und Monitore befinden sich rund um das Bett.



DER HERZSCHRITTMACHER

Bei jeder Operation am Herzen bekommt der Patient vorübergehende Herzschrittmacherkabel, die nach außen abgeleitet werden. Über dem Patientenbett befindet sich ein externer Herzschrittmacher, an dem diese Kabel angeschlossen werden. Mit Hilfe dieses externen Schrittmachers kann die Schlagfrequenz des Herzens kontrolliert und damit u. a. die Blutversorgung im Körper gesteuert werden.



DER ZENTRALVENÖSE KATHETER (ZVK)

Der zentralvenöse Katheter liegt meistens am Hals oder im Bereich des Schlüsselbeins. Die Einstichstelle wird mit einem Pflaster geschützt. Über diesen Katheter werden Medikamente, Infusionen und Nährlösungen verabreicht. Zusätzlich wird über den Katheter der zentralvenöse Druck gemessen, der auf dem Monitor als blaue Linie erkennbar ist.



1

DIE INFUSIONS- UND SPRITZENPUMPE

Infusionspumpe (Abb. 1)

Mit Hilfe der Infusionspumpe wird Flüssigkeit in Form von Infusionen über den ZVK (zentralvenösen Katheter) verabreicht.



2

Spritzenpumpe (Abb. 2)

Kontinuierlich zuführbare Medikamente werden über Spritzenpumpen, die sogenannten Perfusoren, verabreicht.

Die Alarmtöne dieser Geräte geben Hinweis über den Status der einlaufenden Infusionen und Medikamente.



3

ARTERIELLER UND VENÖSER KATHETER

Arterieller Katheter (Abb. 3)

Der arterielle Katheter liegt meistens am Handgelenk, manchmal auch in der Leiste. Er dient zur ständigen Blutdruckmessung und zur Blutentnahme.



4

Venöse Katheter (Abb. 4)

Über Venenzugänge, so genannte Kanülen, können Infusionen oder auch Blut zugeführt werden. Die Kanülen können sich an den Handrücken oder Unterarmen befinden.



DER BLASENKATHETER

Der Blasenkatheeter liegt in der Harnblase und leitet Urin ab. Dies ist zur Kontrolle der Nierenfunktion und zur genauen Berechnung der Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten notwendig. Der Urin wird in einem Auffangsystem gesammelt, das neben den Drainagekästen am Bett hängt.



DAS BEATMUNGSGERÄT

In vielen Fällen muss die Atmung des Patienten durch künstliche Beatmung mittels eines Beatmungsgerätes unterstützt werden. Diese Unterstützung ist z.B. erforderlich, wenn bei einem Patienten nach der Operation die Narkose noch wirksam ist. Aber auch bei Vorerkrankungen der Lunge und in besonderen Herz-Kreislauf-Situationen profitieren viele Patienten von einer Unterstützung ihrer Atmung. Die Beatmung wird individuell an Sie angepasst. Das Beatmungsgerät erzeugt regelmäßig verschiedene Alarmtöne, die Aufschluss über den Status der Beatmung geben.



DER BEATMUNGSSCHLAUCH

Zur Beatmung wird dem Patienten ein Beatmungsschlauch, der sogenannte Tubus, über den Mund oder die Nase bis in die Luftröhre eingeführt. Das Einbringen des Tubus wird Intubation, das Entfernen Extubation genannt. Der Tubus ist über ein Verbindungsschlauchsystem an die Beatmungsmaschine angeschlossen. Um ein Verrutschen des Tubus zu vermeiden, ist dieser mit einem Klettband oder Pflaster im Gesicht fixiert. Solange der Patient den Tubus in seiner Luftröhre hat, kann er nicht sprechen, trinken oder essen. Der Patient kann sich mit Zeichensprache, Kopfschütteln und Nicken verständlich machen, soweit er wach genug ist.



DIE MAGENSONDE

Alle Patienten erhalten bei der Operation eine Magensonde. Dieser Schlauch wird durch die Nase in den Magen gelegt, um den überschüssigen Magensaft abzuleiten. Nachdem der Beatmungsschlauch entfernt wurde, wird auch die Magensonde gezogen. Sollten die Patienten länger auf der Intensivstation bleiben, kann über diese Sonde auch Nahrung zugeführt werden.



DIE WUNDDRAINAGEN

Nach Herzoperationen liegen im Brustbereich die Wunddrainagen. Sie dienen zur Ableitung von Wundsekret, das sich nach jeder Operation bildet und abfließen muss. Das Wundsekret, das durch die Beimengung von Blut meistens rot gefärbt ist, wird in Drainagekästen aufgefangen, die seitlich am Bett hängen.



WIEDER AUF DER NORMALSTATION
ERHOLUNG & MOBILISIERUNG

ZURÜCK AUF DER NORMALSTATION

NEUES ZIMMER

Es ist wahrscheinlich, dass Sie nicht in dasselbe Zimmer auf der Normalstation kommen, das Ihnen bei Ihrer Aufnahme zugewiesen worden war.

BESSER ERST MAL KEIN BESUCH

Der Tag der Verlegung von der Intensivstation ist mit vielen Umstellungen verbunden, sodass wir an diesem Tag keinen Besuch empfehlen. Ihre Angehörigen haben aber die Möglichkeit, sich telefonisch nach Ihrem Befinden zu erkundigen.

KABEL, SCHLÄUCHE, DRÄHTE & FÄDEN

Am Tag der Verlegung haben Sie in der Regel noch viele „Schläuche und Kabel“ an Ihrem Körper. Diese werden im Verlauf Ihres Stationsaufenthalts gezogen. Im Abschnitt „Auf der Intensivstation“ finden Sie ausführliche Informationen über die möglichen Zugänge, Schläuche und Kabel.

DIE OPERATIONSWUNDE

Wann werden die Fäden gezogen?

In der Regel werden die großen Wunden am Brustbein, am Arm und Bein intrakutan, also unter der Haut, vernäht. Ein Fadenziehen ist dabei nicht notwendig. Die Haut heilt innerhalb der ersten 14 Tage. Die einzigen Fäden, die gezogen werden müssen, sind die Nähte der Thoraxdrainage. Diese können 14 Tage nach Entfernen der Drainage in der Rehabilitationsklinik oder von Ihrem Hausarzt gezogen werden.

Körperpflege

Die Operationswunde darf 14 Tage nicht mit Wasser, Seifen, etc. in Kontakt kommen. Sobald Ihr körperlicher Zustand es zulässt, dass Sie wieder duschen können, kontaktieren Sie bitte das Pflegepersonal. Sie erhalten dann eine wasserdichte Folie über Ihre Operationswunden.

Bitte achten Sie darauf, dass auch in den folgenden 6-8 Wochen keine Seife, Kosmetika, Creme, etc. auf die Wunde kommen.



RICHTIG ATMEN

Vermeiden Sie ein zu flaches atmen. Üben Sie mit dem Triflow-Gerät **mindestens alle 2 Stunden**. Das verhindert eine mögliche Lungenentzündung.

MOBILISIERUNG UND TRAINING

Ihr Genesungsprozess hängt entscheidend von einer frühen Mobilisierung und Ihrer Mitarbeit ab. Schon am dritten Tag nach der Operation sollten Sie versuchen, mit Hilfe der Pflegekräfte, aufzustehen oder mit Hilfe der Physiotherapeuten/innen, erste Übungen zu machen.

ATEMTRAINING

Nach der Operation kann es durch Schonhaltung und längeres Liegen zu einer Minderbelüftung der Lungen kommen. Dies kann die Entstehung einer Lungenentzündung begünstigen. Nur eine schnelle Mobilisation aus dem Bett und frühzeitiges Atemtraining mit dem Triflow-Gerät kann dieser Komplikation vorbeugen.

Anleitung zum Atemtraining

- Gerät aufrecht halten, normal ausatmen, Mundstück in den Mund nehmen und Lippen fest schließen
- Tief einatmen und eine oder zwei Kugeln so lange wie möglich oben halten
- Wiederholung der Übung für mindestens 15 weitere Atemzüge

SCHMERZEN UND HUSTEN

Eine Schonatmung, bedingt durch Schmerzen, muss vermieden werden. Wenn Sie Schmerzen verspüren, melden Sie sich bitte sofort beim Arzt. Auch bei feststehendem Schleim in den Atemwegen melden Sie sich bitte bei uns, damit Sie ein schleimlösendes Medikament bekommen.

Tipps zum sicheren Husten

- Kreuzen Sie Ihre Arme vor dem Oberkörper und umfassen Sie mit Ihren Händen die gegenüberliegende Schulter.
- Um Ihr Brustbein zu schützen, husten Sie bitte nur wenn Sie gleichzeitig mit Ihren Armen auf das Brustbein drücken.



REHABILITATION
RÜCKKEHR IN DEN ALLTAG

RÜCKKEHR IN DEN ALLTAG

ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG

Nach der Operation wird es noch einige Wochen dauern, bis Sie wieder zu Ihrer früheren Leistungsfähigkeit zurückgefunden haben. In vielen Fällen empfehlen wir eine Anschlussheilbehandlung in einer Rehabilitationsklinik. Der Antrag für eine Anschlussheilbehandlung wird über den Sozialdienst in Absprache mit Ihnen und Ihrem behandelnden Arzt innerhalb der ersten Tage nach der Operation gestellt. Gerne können Sie dieses Thema aber auch bereits zu einem früheren Zeitpunkt mit Ihrem Arzt besprechen.

UMGANG MIT MEDIKAMENTEN UND HILFSMITTELN

Ein schneller und erfolgreicher Heilungsprozess erfordert Ihre aktive Mitwirkung. Nach der möglichst frühzeitigen Verlegung von der Intensiv- auf die Normalstation lernen Sie mit Ihren Medikamenten und anderen Hilfsmitteln, wie z.B. dem Triflow-Atemtrainingsgerät, umzugehen. Sprechen Sie Ihren Arzt oder Ihr Pflegepersonal an, wenn Sie weitere Einweisungen und Erläuterungen benötigen.

GESUNDE LEBENSWEISE

Regelmäßiges körperliches Training unterstützt Ihren Genesungsprozess und sorgt dauerhaft für einen besseren Gesundheitszustand. Darüber hinaus sollten Sie auf eine gesunde Ernährung achten und mit dem Rauchen aufhören. Rauchen erhöht das Risiko für Herz- und Gefäßerkrankungen um ein Vielfaches. Es lohnt sich, das Rauchen aufzugeben, auch wenn Sie schon über viele Jahre geraucht haben, da das kardiovaskuläre Risiko wieder schrittweise abnimmt, wenn Sie nicht mehr rauchen.



2-6 WOCHEN

- Leichte Hausarbeit (z. B. Staubwischen, Tischdecken u.ä.)
- Leichte Gartenarbeit (z.B. Blumen schneiden, umtopfen u.ä.)
- Nährarbeiten
- Lesen
- Kinobesuche
- Kochen
- Treppensteigen
- Einkaufen
- Restaurantbesuche
- Spaziergehen

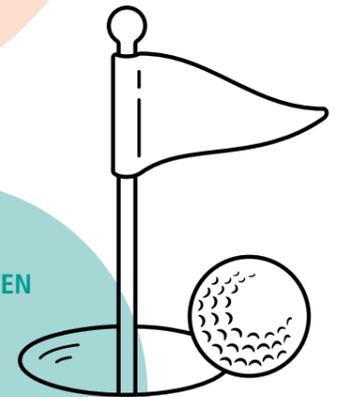
2-3 MONATE

- Autofahren
- Körperlich anspruchsvolle Hausarbeit wie Staubsaugen, Wäsche waschen oder Bügeln
- Mittelschwere Gartenarbeit, z. B. Rasenmähen
- Angeln
- Saunabesuche
- Reisen



NACH 3 MONATEN

- Fußball
- Tennis
- Jogging
- Fahrradfahren
- Golfspielen
- Schwimmen



FLUGREISEN

Flugreisen sollten nicht innerhalb der ersten 2 Wochen nach Ihrer Operation unternommen werden. Auch danach sollten Flüge nur unternommen werden, wenn Ihr Kreislauf (Blutdruck, Puls) dies zulässt. Bitte halten Sie dafür Rücksprache mit Ihrem Hausarzt.

WIEDEREINSTIEG INS BERUFSLEBEN

Je nach Tätigkeit und der damit verbundenen Belastung ist der Arbeitsbeginn für jeden Patienten individuell verschieden. In der Regel ist man 6 – 8 Wochen nach der Operation wieder belastbar für den Alltag, der Arbeitsbeginn ist in der Regel 2 – 3 Monate nach der Operation möglich. Den optimalen Zeitpunkt zum Wiedereinstieg ins Berufsleben besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.



AKTIVITÄTEN NACH DER HERZ-OP

SPORTLICHE AKTIVITÄT

6 Wochen nach der Herzoperation sind Sie wieder leicht belastbar. Ein intensives Sporttraining sollten Sie jedoch nicht vor dem 6. Monat nach der Operation beginnen.

Am besten eignen sich zum Wiedereinstieg nach einer Herzoperation Sportarten, bei denen Sie sich durch Ihre eigene Muskelkraft fortbewegen, wie z.B. Wandern, Schwimmen oder Radfahren. Fangen Sie langsam aber regelmäßig an, sich zu bewegen. Machen Sie Pausen, wenn Sie erschöpft sind. Sie sollten bei allen sportlichen Anstrengungen noch in der Lage sein, ohne Luftnotgefühl ganze Sätze zu sprechen.

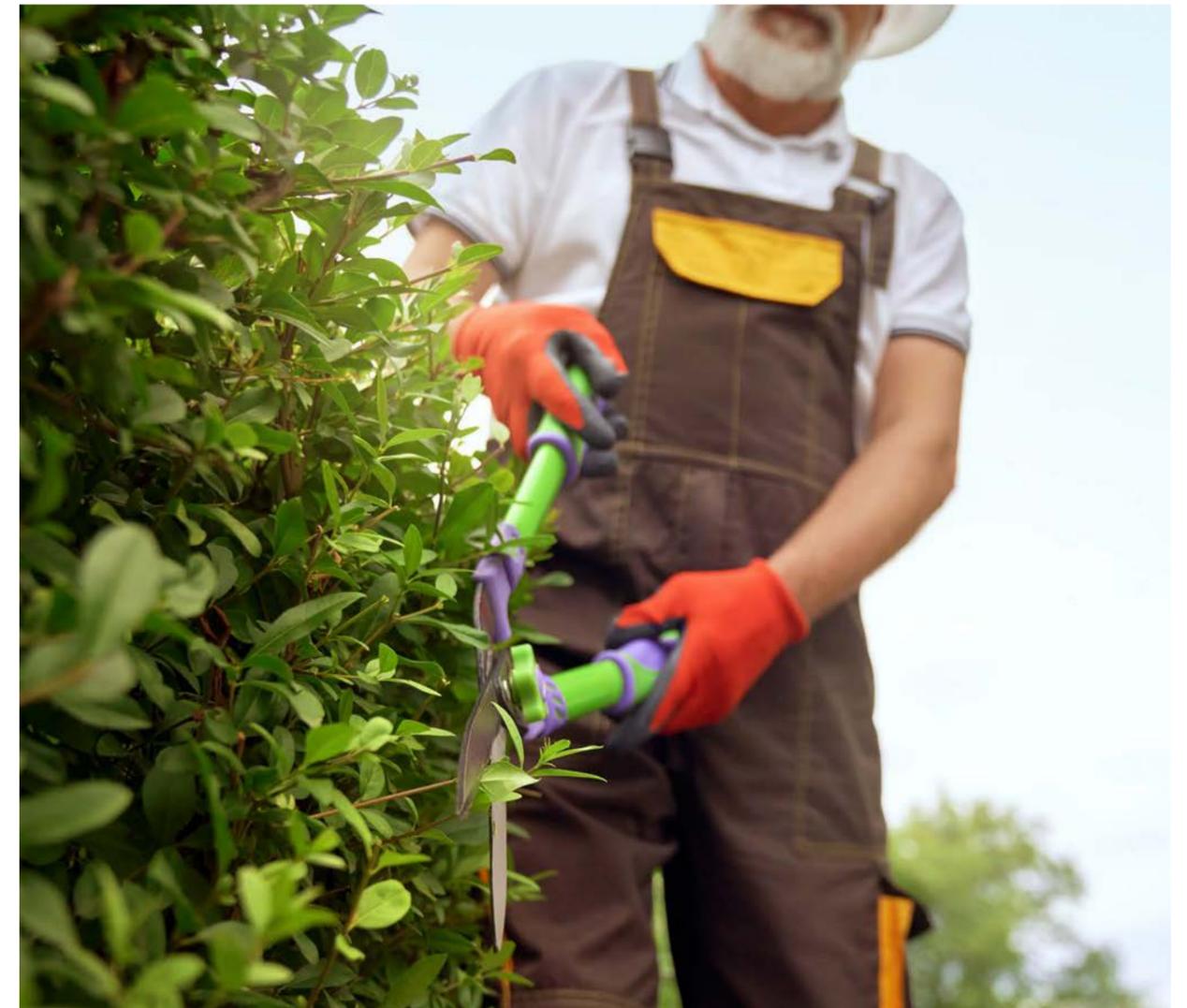
In jeder Stadt gibt es Herz-Sport-Gruppen (Koronarsportgruppen), die unter ärztlicher Kontrolle Sportprogramme speziell für Herzpatienten anbieten. Informationen dazu bekommen Sie bei Ihrem Hausarzt, Ihrer Krankenkasse oder auf den Internetseiten der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (www.dgpr.de).

Wenn Sie unsicher sind, ob eine bestimmte Sportart für Sie als Herzpatient geeignet ist, fragen Sie bitte Ihren Arzt.



IMMER MIT DER RUHE

Fangen Sie ganz langsam wieder mit Sportarten an, die der Herzgesundheit zuträglich sind. Wandern oder Walken beispielweise, trainiert das gesamte Herz-/ Kreislaufsystem.



AKTIVITÄTEN NACH 3 MONATEN:

Frühestens nach 3 Monaten dürfen Sie langsam wieder alle Aktivitäten ausüben, wie vor Ihrer Operation. Bitte halten Sie vorher jedoch Rücksprache mit Ihrem Arzt! Möglich sind beispielweise:

- Schlafen in Seitenlage (seitliche Belastung auf das Brustbein)
- Auto-, Motorrad-, Fahrradfahren
- Schwere Haus- oder Gartenarbeiten
- Vergleichbare Tätigkeiten

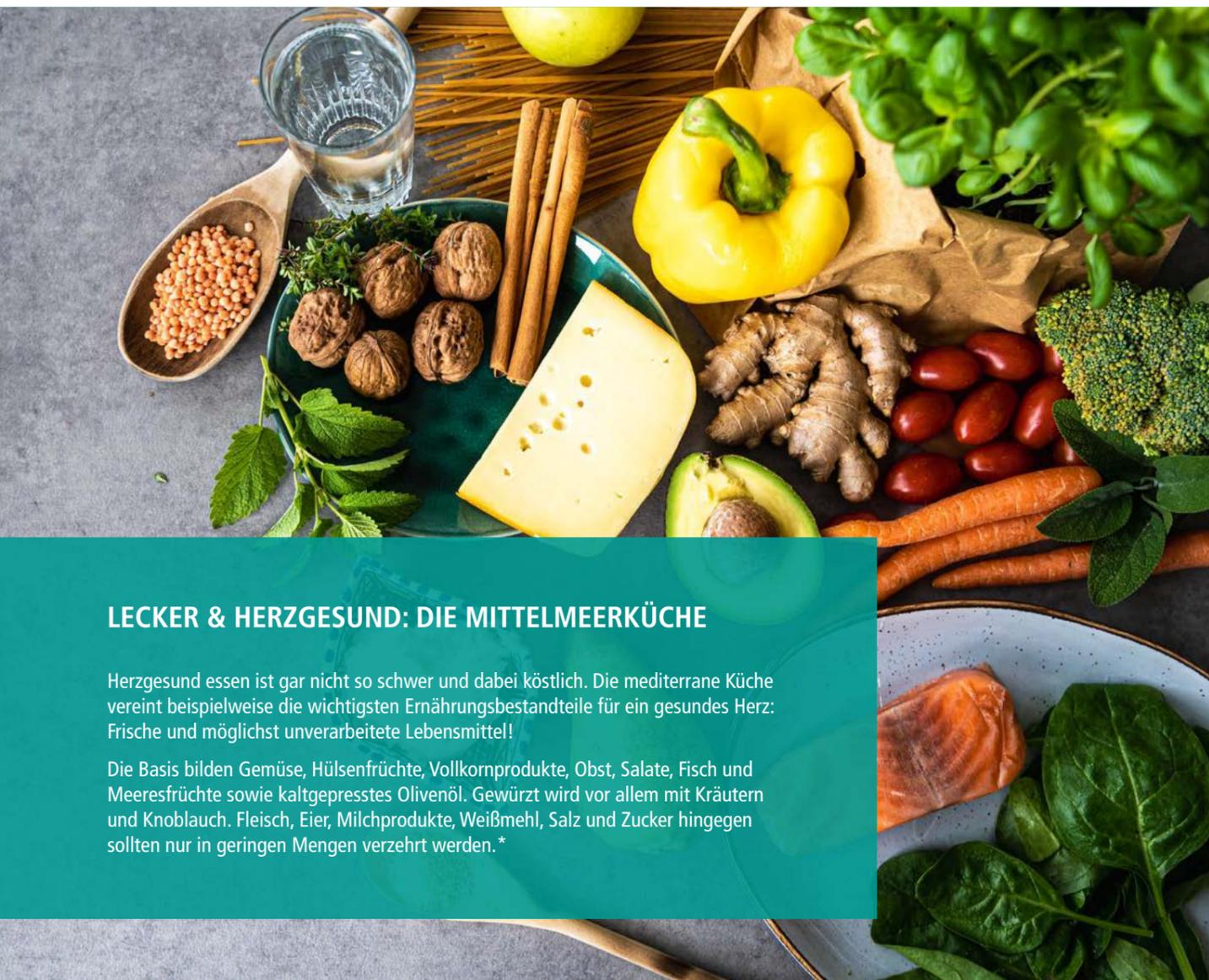
SCHUTZ DES BRUSTBEINS NACH HERZOPERATION

Wichtig ist bei allen Belastungen (im Alltag, beim Sport etc.), dass Sie Ihr Brustbein schützen und nicht belasten. Ihr Brustbein ist ein Knochen, der Ihren gesamten Brustkorb stabilisiert. Bei der Operation wurde Ihr Brustbein zunächst durchtrennt und hinterher mit Draht zusammengeführt.

Diese Fixierung ist zunächst nicht so stabil wie die vorherige knöcherne Verbindung. Der Knochen braucht viel Zeit, um wieder zusammen zu wachsen. Erst nach 6-8 Wochen ist wieder eine relative Stabilität zu erwarten.



NACHSORGE
UNTERSUCHUNGEN & ERNÄHRUNG



LECKER & HERZGESUND: DIE MITTELMEERKÜCHE

Herzgesund essen ist gar nicht so schwer und dabei köstlich. Die mediterrane Küche vereint beispielweise die wichtigsten Ernährungsbestandteile für ein gesundes Herz: Frische und möglichst unverarbeitete Lebensmittel!

Die Basis bilden Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Obst, Salate, Fisch und Meeresfrüchte sowie kaltgepresstes Olivenöl. Gewürzt wird vor allem mit Kräutern und Knoblauch. Fleisch, Eier, Milchprodukte, Weißmehl, Salz und Zucker hingegen sollten nur in geringen Mengen verzehrt werden.*

KONTROLLE DES BLUTDRUCKS

Ein zu hoher Blutdruck setzt das Herz unnötigen Anstrengungen aus. Ein zu hoher Blutdruck wird oft vom Patienten nicht bemerkt. Dennoch stellt er einen Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit dar. Der Blutdruck sollte daher regelmäßig kontrolliert werden. Im Idealfall sollte der obere Wert (Systole) unter 140 mmHg und der untere Wert (Diastole) unter 90 mmHg liegen. Körperliche Bewegung, Gewichtsabnahme und salzarme Nahrung wirken sich günstig auf den Blutdruck aus.

ERNÄHRUNG NACH DER OPERATION

Ein häufiger Grund für eine koronare Herzkrankheit ist der zu hohe Blutfettgehalt. Zusammen mit anderen Faktoren wie z.B. Rauchen trägt der Cholesteringehalt des Blutes zur Gefäßverkalkung bei. Dies erhöht das Herzinfarktrisiko erheblich. Besonders nach Herzoperationen sollten Sie auf eine ausgewogene Ernährung achten und möglichst wenig tierische, gesättigte Fettsäuren wie z.B. Butter verwenden. Hinweise zu der für Sie optimalen Ernährung gibt Ihnen gerne Ihr Arzt. Auch auf der Homepage der Deutschen Herzstiftung erhalten Sie nützliche Ernährungs-Tipps für Herzpatienten, wie beispielsweise die mediterrane Ernährung.

ALKOHOLKONSUM

Das häufige Trinken von Alkohol fördert das Risiko, eine koronare Herzkrankheit zu bekommen. Auch werden durch Alkoholgenuß andere Risikofaktoren, wie Bluthochdruck und Übergewicht, stark beeinflusst. Wenn Sie Alkohol zu sich nehmen, sollten Sie dies äußerst zurückhaltend tun.

* Text-Auszüge: Deutsche Herzstiftung

NACHSORGEUNTERSUCHUNGEN

Abhängig von Ihrer Grunderkrankung und der durchgeführten Operation sollten Sie in Intervallen zur Kontrolle Ihren Hausarzt oder Kardiologen aufsuchen. Fragen Sie Ihren Arzt nach dem für Sie in Frage kommenden Nachsorge-Plan.

Wenn Sie eine neue Herzklappe bekommen haben, sollten Sie in der ersten Zeit alle 6 Monate zu Ihrem niedergelassenen Kardiologen gehen und eine Ultraschalluntersuchung (Echokardiographie) des Herzens durchführen lassen.

Wenn bei Ihnen eine Bypass-Operation durchgeführt wurde, empfehlen wir Ihnen, sich einmal im Jahr bei Ihrem niedergelassenen Kardiologen vorzustellen.

WANN SOLLTE DER ARZT VERSTÄNDIGT WERDEN

Verständigen Sie beim Auftreten folgender Anzeichen oder Symptome SOFORT Ihren Arzt:

- Brustschmerz oder Gefühl einer Einengung
- Plötzliche und zunehmende Kurzatmigkeit
- Vorübergehende Blindheit oder Sehschwäche
- Schwerfälligkeit, Schwäche oder Gefühllosigkeit im Gesicht, an einem Arm oder Bein (auf einer Körperseite)
- Bewusstlosigkeit
- Schüttelfrost, Schwitzen mit Fieber über 37,8 °C
- Ungewöhnliche Blutungen

ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE NACH HERZKLAPPENEINGRIFFEN

Im Rahmen eines chirurgischen oder zahnärztlichen Eingriffs können Bakterien in die Blutbahn eindringen. Diese Bakterien können sich im ungünstigsten Fall an erkrankten, beschädigten oder operierten Herzklappen ansiedeln und diese zerstören.

Zur Vorbeugung sollte deshalb bei allen chirurgischen und zahnärztlichen Eingriffen bei Patienten mit künstlichen Herzklappen eine Endokarditis-Prophylaxe mit Antibiotika durchgeführt werden. Bitte besprechen Sie dieses Thema mit Ihrem behandelnden Arzt bevor ein Eingriff durchgeführt wird.

GERINNUNGSEHMENDE MEDIKAMENTE NACH HERZKLAPPENOPERATION

An der Oberfläche von künstlichen Herzklappen können sich gefährliche Blutgerinnsel bilden. Diese können sich von der Klappe lösen und in den Körper ausgeschwemmt werden. Verstopft solch ein ausgeschwemmtes Blutgerinnsel ein Blutgefäß, kommt es zur Sauerstoffunterversorgung der nachgeschalteten Organe. Zum Beispiel können so Herzinfarkte oder Schlaganfälle entstehen.

Um der Entstehung dieser Gerinnsel vorzubeugen, brauchen Patienten mit künstlicher Herzklappe lebenslang eine **antithrombotische Therapie**. Patienten, denen eine biologische Klappe implantiert wurde, benötigen meist nur in den ersten Monaten unmittelbar nach der Operation einen Gerinnungsschutz. In der Regel erfolgt dies mit **Marcumar**. Ihr Arzt wird Ihnen das für Sie passende Schema erläutern.



GERINNUNGSEHMENDE...

...sollten möglichst nur mit Wasser eingenommen werden. Grapefruitsaft hemmt beispielsweise ein Enzym in der Leber, welches den Arzneistoff abbaut. Dadurch steigt das Blutungsrisiko.



M_{TH}

Herz- Thorax- Transplantations- und Gefäßchirurgie

Klinik für Herz- Thorax- Transplantations- und Gefäßchirurgie

Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1 | 30625 Hannover

