



Tipps und Tricks zur Nachbehandlung nach einer Operation

Gelungene Operation und Nachbehandlung

Die Basis für die gelungene Operation und einer optimalen Nachbehandlung ist, sich strikt an die Anweisungen des Operateurs zu halten. Dies betrifft u.a. Belastung, Thromboseprophylaxe, Fädenentfernung, Krankengymnastik, Lymphdrainage etc.

Können Sie aus dem Entlassungsbrief oder OP-Bericht die Nachbehandlung verstehen und umsetzen?

Können Sie die Frage mit Ja beantworten, hat der Operateur eine gute Arbeit getan.

Wenn nein, sollten Sie unbedingt offene Fragen mit dem Operateur direkt klären, um eine optimale Versorgung seiner Arbeit nicht zu gefährden. Dies ist auch im Sinne des Operateurs.

Denn bitte bedenken Sie: Ohne gute Nachbehandlung keine gelungene Operation.

Allgemeine Informationen

Verlauf der Wundheilung

Bei den meisten OPs handelt es sich um eine mechanische, eine sogenannte Schnittwunde. Bei allen Wunden, bei denen man auch neben den mechanischen, thermische und chemische Wunden unterscheidet, verläuft die Wundheilung in verschiedenen Phasen.

Diese sind:

- 1. Austritt von Wundsekret**

Welches Ziel hat dies? Durch den Austritt des Wundsekretes kommt es zu einer Reinigung der Wunde und zu einem vorläufigen Verschluss mit dem sogenannten Fibrinnetz.

- 2. Darauf folgende sogenannte Granulationsphase**

Bei der Granulationsphase entsteht neues Gewebe als Wundgrund, welches die Wunde zunehmend ausfüllt.

- 3. Epithelialisierung**

Dies nennt man, wenn nach ca. 2 Wochen am Schluss die Haut über das Granulationsgewebe kommt. Dies entsteht dadurch, dass sich die Deckzellen der Haut (sogenannte Keratinozyten) teilen und vom Rand der Wunde einwandern. Das bedeutet für Sie, dass schon während dieser Phase und im weiteren Verlauf sich die Wunde zusammenzieht. In der Tiefe kommt es zudem zu Kollagenfasern, welches der nun entstandenen Narbe Stabilität verleiht, damit die oberste Hautschicht nicht wieder einreißt.



Praxis Dr. Weih

Der Gesundheitsorthopäde

Hätten Sie es gewusst?

Bis eine Narbe sozusagen ausgeheilt ist und sich optisch nicht mehr verändert, kann bis zu einem, manchmal sogar 2 Jahre vergehen.

Bitte beachten Sie:

Die Kollagenfasern im Narbengewebe sind in den ersten Monaten nach Wundverschluss noch aktiv und können mit Hilfe einer bestimmten Narbenpflege eine unauffällige Narbenbildung beeinflussen.

Wundheilung

Primärheilung

Von einer Primärheilung spricht man, wenn bei einer Operation die Wundränder durch eine Naht so aneinander gebracht werden, dass diese glatt aneinander liegen und sofort heilen können. Es handelt sich hierbei um eine komplikationslose Heilung, wobei eine linienförmige, oft unauffällige Narbe entsteht.

Sekundärheilung

Sekundärheilung bedeutet, dass das bereits erwähnte Narbengewebe die Wunde oder Gewebstücke auffüllen muss und sich dabei meist eine auffälligere Narbe bildet als bei der Schließung der Wunde durch eine Naht, d. h. bei einer Sekundärheilung ist der Verschluss der Wunde mit einer Naht nicht möglich.

Hätten Sie es gewusst?

Bei jeder Wunde, die bis in die tieferen Hautschichten reicht, kommt es zu einer Narbenbildung. Für das Ausmaß der Narbe ist die Größe der Wunde und der Verlauf der Wundheilung ausschlaggebend.

Voraussetzung für den ungestörten Ablauf einer Wundheilung:

Wichtigste Voraussetzung für eine optimale Wundheilung ist eine infektionsfreie Wunde und eine Vermeidung von mechanischen Belastungen. Deswegen bemüht sich der Operateur auch um einen möglichst spannungsarmen Wundverschluss, da infizierte Wunden oder Wunden, die unter ständigem Zug oder anderen Spannungen ausgesetzt sind, schlechter heilen.



Wundverband

Grundsätzlich sollten Sie Verband und Verbandswechsel mit Ihrem Operateur besprechen. Allgemeine Maßnahmen, die aber nicht bindend sind und individuell nach Patient und Wunde beurteilt werden müssen (**unbedingte Rücksprache mit dem Operateur**), sind folgende:

Wann und wie wechsel ich einen Verband?

In der Regel wird der Verband am 2. Tag nach der Operation gewechselt.

Bei weiterem Schutz der Wunde sollten die folgenden Verbände alle 1-2 Tage neu angelegt werden. Dabei ist auf Sterilität zu achten, d.h. zunächst sollten die Hände gereinigt werden (am besten mit Desinfektionsmittel). Sie sollten möglichst mit Ihren Fingern **nicht** direkt an die Wunde kommen.

Was ist der Grund für einen Verbandwechsel?

Der erste Verband, der im Operationssaal angelegt wurde, schützt die Wunde vor Verunreinigung und nimmt Blut und Wundsekret während der ersten nachoperativen Heilungsphase auf.

Dieses neue sogenannte Granulationsgewebe wirkt sich in den ersten 24-72 Stunden aus und bietet ersten Schutz gegen äußere Einflüsse. In der Regel wird der Verband am zweiten Tag nach der Operation gewechselt. Kommt es zu einer starken Blutung, kann ein früherer Verbandswechsel durch den Operateur nach der Operation notwendig sein.

Im weiteren Wundheilungsverlauf empfiehlt sich, die Wunde mit einem sterilen Pflaster bis zum Fadenzug abzudecken. Damit schützen Sie die Wunde vor äußeren Reizen.

Natürlich ist es grundsätzlich auch möglich die Wunde nach dem ersten Verbandswechsel auch ohne Verband heilen zu lassen, da es jedoch auf einmal wieder zu mechanischen Reizen kommen kann, sollte man dies unterlassen.

Hätten Sie es gewusst?

Wissenschaftliche Studien zeigen **kein** erhöhtes Risiko einer Wundinfektion, wenn die Wunde nach den ersten 2 Tagen ohne Verband gelassen wurde. Außerdem zeigte sich, dass der häufige Pflasterwechsel und die häufige Anwendung von Pflastern zusätzlich Beschwerden wie Schmerzen, Verletzung, allergische Reaktion etc. sowie das Wohlbefinden des Patienten einschränken können.

Der Fadenzug

Der nächste Schritt zur Heilung wird Ihnen insbesondere beim Fadenzug deutlich.

Wann werden die Fäden gezogen?

Auch hier gilt grundsätzlich die Absprache mit dem Operateur.

Meistens wird von den Operateuren der 10.-14. Tag empfohlen.

Teilweise geben die Operateure auch 7-12 Tage an.

Man sollte also genau auf die Information des Operateurs hören.

In mechanisch belastenden Bereichen z.B. bei Gelenken, an der Brust und/oder bei größeren



Wunden verbleibt der Faden in der Regel länger. Dort spricht man meistens von 14 Tagen.

Strickleitermuster = Fadenbrücken auf der Haut

Ein Strickleitermuster kann dadurch vermieden werden, dass je früher der Faden entfernt wird, desto geringer die Gefahr, dass die Ausbildung eines Fadenabdrucks auf der Haut (das sogenannte Strickleitermuster) entstehen kann.

Entscheidend ist aber nicht die Optik, sondern die Stabilität der Wunde. Deswegen sollte ein Faden nie zu früh gezogen werden.

Wasserkontakt

Wann darf man wieder duschen?

Nach dem ersten Verbandwechsel am 2. Tag nach der Operation ist meistens das Duschen mit Wasser, auch Haarwäsche bei sauberem Wasser in der Regel möglich. Man soll sich aber unbedingt mit dem Operateur und/oder Arzt absprechen.

Wissenschaftlicher Hintergrund

Das nach 24-72 Stunden gebildete Granulationsgewebe stellt eine Keimbarriere am Wundgrund dar, und schützt die Wunde vor einer Infektion. Da in Deutschland das Leitungswasser in der Regel sehr keimarm ist, kann man nach vorsichtiger Einschätzung von einem geringen Infektionsrisiko für einen gesunden Menschen ausgehen. Auch zeigen zum Teil wissenschaftliche Studien, dass ein frühzeitiger Kontakt mit Wasser und Seife nach dem 2.-3. postoperativen Tag keinen nachteiligen Effekt auf den gesamten Heilungsverlauf hat.

Trotzdem sollte man wasserabweisendes Pflaster benutzen.

Das Gleiche gilt auch bei vorsichtiger Haarwäsche, wo die wissenschaftlichen Studien ab dem 3. operativen Tag keine Nachteile erkennen.

Bitte beachten Sie:

Bei verunreinigtem Wasser und insbesondere bei Patienten mit Immunschwäche ist Vorsicht geboten.

Sport, Belastung, Aktivität

Ab wann kann ich wieder Sport machen?

Entscheidend ist, wann der Operateur die Freigabe erteilt.

Wissenschaftlicher Hintergrund:

Entscheidend für eine gute Wundheilung ist es, dass die Wunde nicht zu früh belastet wird. Bei z.B. zu dauerhaftem Druck auf die Wunde ist die Versorgung mit frischen Nährstoffen über das Blut eingeschränkt, und die Heilungsphase deutlich verzögert. Somit können auch körperliche



Praxis Dr. Weih

Der Gesundheitsorthopäde

Belastungen wie starker Zug und/oder Spannung die Wundheilung beeinträchtigen. Im schlimmsten Fall können die Wundränder dadurch auseinanderklaffen, dann spricht man von einer Dehiszenz.

Lassen Sie sich nicht täuschen

Auch bei oberflächlich betrachteten Wunden, die bereits abgeheilt erscheinen, dauert es sehr lange bis das Narbengewebe die nötige Stabilität hat. Wie schon erwähnt kann eine vollständige Ausheilung einer Narbe 1-2 Jahre dauern.

Wann ist besondere Vorsicht geboten?

Bei Wunden im Schulter-, Rücken- und/oder Fußbereich sollte man besondere Vorsicht walten lassen, da diese Regionen, besonders beim Sport, ständig bewegt werden.

Bei kleineren Wunden in körperlich weniger belastenden Regionen wie Bauchbereich kann die Sportpause kürzer sein.

Bitte bedenken Sie:

Das spätere Aussehen der Narbe kann davon abhängen wie behutsam Sie mit der Wunde während der Heilungsphase umgegangen sind.

Komplikationen

Wie erkenne ich eine Komplikationen und/oder Infektion?

Eindeutige Zeichen für eine Komplikation oder Infektion sind Rötung, Schwellung, Schmerzen und Überwärmung sowie Austritt von Eiter. Häufig werden diese Zeichen mit Fieber und/oder Schüttelfrost begleitet.

Es ist dann notwendig, umgehend die Klinik mit dem Operateur und/oder einen Arzt aufzusuchen.

Was sind die häufigsten Komplikationen von Wunden?

Die häufigsten Komplikationen nach Operationen sind Nachblutungen und Infektionen.

Was ist eine Wundinfektion?

Eine Wundinfektion basiert in der Regel auf das Eindringen von Bakterien. Häufig sind dafür Staphylokokken als Ursache bekannt. Bei Operationen an der Haut liegt das Infektionsrisiko bei ca. 2%.

Welches sind die wichtigen Anzeichen bei einer Wundinfektion?

1. Schmerz
2. Rötung
3. Überwärmung
4. Schwellung
5. Wundsekret
6. Spezifischer Geruch



Praxis Dr. Weih

Der Gesundheitsorthopäde

7. Austritt von Eiter
8. Fieber
9. Schüttelfrost
10. Verschlechterung des Allgemeinbefindens

Was soll ich dann tun?

Wenn eines oder mehrere Anzeichen dieser Wundinfektion auftreten, sollten Sie unbedingt umgehend einen Arzt konsultieren (am besten den Operateur).

Was geschieht dann?

Der behandelnde Arzt wird abschätzen, ob es notwendig ist eine Wunde zu reinigen und/oder ein Antibiotikum anzuwenden.

Sollte es zu einer Nachblutung kommen, hängen die weiteren erforderlichen Maßnahmen häufig vom Ausmaß der Blutung ab.

Sie selber können (so steril wie möglich!) einen Wundverband der durchgeblutet ist wechseln und gleichzeitig von außen mit leichtem Druck auf dem Wundverband die Blutung stoppen. Lässt sich die Blutung nicht stoppen, ist umgehend ein Arzt aufzusuchen.

Was kann man noch tun?

Narbenpflege: Was kann ich tun damit meine Narbe unauffälliger wird?

Es ist bekannt, dass durch Narbenmassage die Wirkstoffen, die die Narbenreifung beeinflussen, die Bildung eines guten Narbengewebes ggf. unterstützt werden kann. Viele Narben heilen ohne zusätzliche Maßnahmen bei guter Wundheilung und entsprechender Veranlagung gut zu.

Es gibt aber auch Stellen am Körper, die zur übermäßigen Narbenbildung neigen z.B. die Brust-, Schulterbereich und/oder Ohren.

Hier sollte vielleicht eine vorbeugende Therapie durchgeführt werden.

Gleiches gilt auch, wenn nach früheren Operationen eine überschüssige Narbenbildung aufgetreten ist.

Wann soll ich mit diesen Maßnahmen beginnen?

Ca. 10-14 Tage nach der Operation sollte man mit Maßnahmen zur Besserung des Narbenbildes wie zur Vermeidung von überschießender Narbenbildung beginnen.

Zunächst ist ein regelmäßiges massieren der Narbe 2x täglich 10 Minuten bis 2x wöchentlich 30 Minuten gut für die Narbenbildung.

Bitte beachten Sie:

Nicht jede Narbe ist für die Massage geeignet, und es sollte **nicht** mit der Massage **vor dem** Fadenzug begonnen werden. Zur Vermeidung von überschießenden Narben (Kelloide) können Sie Salben einsetzen, die Zwiebelextrakt enthalten.