

ERAS – ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY IM LINDENHOFSPITAL

VERBESSERTE ERHOLUNG NACH EINGRIFFEN



Lindenhofspital
Bremgartenstrasse 117 | Postfach | 3001 Bern
Tel. +41 31 300 88 11 | Fax +41 31 300 80 57 | lindenhof@lindenhofgruppe.ch
lindenhofgruppe.ch

05.21 | 300 | LSE 2.531.1


LINDENHOFGRUPPE



INHALTSVERZEICHNIS

Herzlich willkommen	5
ERAS	6
Zertifizierung durch die internationale ERAS Gesellschaft	7
Der Ablauf des ERAS-Konzepts	8
Vor dem Spitalaufenthalt	9
Der Eintritt – worauf Sie achten sollten	11
Ablauf des Eintritts	13
Nach der Operation – wichtige Informationen	15
Der Spitalaustritt	19
Ihre Notizen	22
Was tun bei	23
Ihre Notizen zum Nachfolgespräch	24
Ihr persönliches Tagebuch	25
Notizen und Fragen für die telefonische Nachkontrolle	42

Im Text sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.



HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient

Bei Ihnen wurde eine Erkrankung des Darmes festgestellt, die durch eine operative Entfernung des befallenen Darmteils behandelt wird.

Gerne möchten wir Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte der Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) Sie mit dem Ablauf rund um die Operation vertraut machen. Diese Broschüre dient als Informations- und Beratungsheft. Sie enthält Platz für Ihre Notizen und soll Ihnen als Tagebuch dienen.

Wir freuen uns, Sie betreuen zu dürfen, und wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr Team der Viszeralchirurgie
im Lindenhofspital

ERAS

ERAS ist ein Behandlungskonzept. Ziel ist es, Ihr körperliches Gleichgewicht so wenig wie möglich zu stören, die Genesung zu beschleunigen und Ihre Selbstständigkeit zu erhalten. Mit dem ERAS-Konzept haben Sie weniger Komplikationen, eine raschere Wundheilung und können schneller aus dem Spital austreten.

Das ERAS-Konzept bringt diese Vorteile

- minimales Abführen
- schonende Operationstechnik
- weniger Schmerzen
- rasch wieder essen und trinken
- weniger Übelkeit
- persönliche Nachbetreuung

Enge Zusammenarbeit

Das ERAS-Konzept beruht auf einer engen Zusammenarbeit zwischen Patientin oder Patient, Ärztin oder Arzt und Pflegefachpersonen. Um die Behandlungsziele optimal zu erreichen, ist es wichtig, dass Sie sich aktiv am Programm beteiligen: Das bedeutet zum Beispiel, dass Sie sich kurz nach der Operation rasch wieder möglichst viel bewegen (siehe auch Tagebuch). Wir legen Wert darauf, dass Sie gut informiert sind und die Behandlungsschwerpunkte verstehen. Zögern Sie nicht, uns Fragen zu stellen.

ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE INTERNATIONALE ERAS GESELLSCHAFT

Die ERAS Gesellschaft, ein internationaler Zusammenschluss von Fachleuten, hat zum Ziel, ERAS weiterzuentwickeln und Institutionen bei der Einführung des Programms zu unterstützen. In der Gesellschaft werden zudem Erfahrungen ausgetauscht, Forschungen durchgeführt und das Programm laufend dem neusten Wissen angepasst.

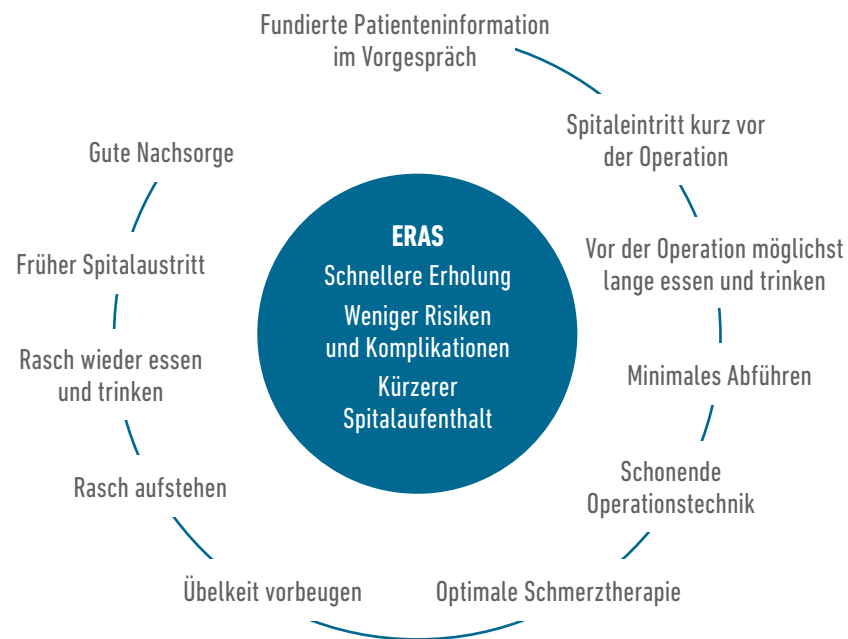
In enger Zusammenarbeit mit der internationalen Gesellschaft haben wir unser ERAS Programm aufgebaut. Parallel dazu hat unser inter-professionelles Team das ERAS Schulungsprogramm absolviert.

Im Frühjahr 2014 wurde unser Programm durch die ERAS Gesellschaft zertifiziert.

Um unsere Leistung laufend zu überprüfen und zu verbessern, führen wir die kontinuierliche Qualitätsmessung der ERAS Gesellschaft durch.

DER ABLAUF DES ERAS-KONZEPTS

Im Uhrzeigersinn dargestellt



VOR DEM SPITALAUFENTHALT

Vor Ihrem Spitalaufenthalt werden Sie von Ihrer Chirurgin, Ihrem Chirurgen zu einem Gespräch aufgeboten. Er wird Ihnen die Operation und die ärztliche Nachbehandlung erklären. Sie erhalten ein Aufklärungsformular, das Sie bitte beim Spitaleintritt unterschrieben wieder mitnehmen.

Aufenthalt besprechen

Danach werden Sie mit einer Pflegefachperson (Fachverantwortliche ERAS Viszeralchirurgie) den Spitalaufenthalt besprechen. Der Ablauf des Aufenthalts und das ERAS-Konzept werden Ihnen genau erklärt. Sie werden erfahren, was wir von Ihnen erwarten und was wir Ihnen zum Erreichen des gemeinsamen Ziels an Unterstützung bieten werden. Die Pflegefachperson wird Ihnen einige für Ihre Behandlung wichtige Fragen zu Ihrer Person stellen. Sie wird Ihnen den Blutdruck messen und andere kleine Untersuchungen durchführen. Sie wird Sie über allfällige nötige weitere Voruntersuchungen informieren und diese für Sie organisieren.

Gut vorbereitet

Sie werden rund sechs Tage bei uns sein. Damit Sie das Spital gut vorbereitet verlassen können, werden wir mit Ihnen bereits den Austritt besprechen. Wir zeigen Ihnen mögliche Unterstützungsangebote auf und helfen Ihnen beim Organisieren. Falls Sie nach der Operation einen Kuraufenthalt wünschen, ist es ratsam, dies vorgängig mit ihrer Krankenkasse abzusprechen. Bei zusätzlichen Fragen steht Ihnen der Kur- und Rehab-Organisationsdienst des Lindenhospitals zur Verfügung. Die Pflegefachperson gibt Ihnen Anweisungen, wie Sie sich optimal auf die bevorstehende Operation vorbereiten können. Sie erhalten auch Informationen zur Ernährung.

Wichtige Kontaktperson

Die Fachverantwortliche ERAS Viszeralchirurgie ist eine wichtige Ansprechperson für Sie: Sie erreichen sie unter Tel. 031 300 84 62 (Montag, Mittwoch und Freitag). Ausserhalb der Beratungszeit wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin, Ihren behandelnden Arzt.

Ihre Vertrauensperson mitnehmen

Nehmen Sie zum Vorbereitungsgespräch eine Vertrauensperson mit: Vier Ohren hören mehr als zwei.

DER EINTRITT – WORAUF SIE ACHTEN SOLLTEN**Ernährung**

Ernähren Sie sich ausgewogen und trinken Sie genügend, mindestens 2 Liter pro Tag. Vor der Operation erhalten Sie noch zusätzlich Kohlenhydrat reiche Drinks. Diese werden Ihnen in der Sprechstunde vor dem Spitalaufenthalt erklärt und abgegeben.

Ausreichend Bewegung

Sorgen Sie für ausreichende Bewegung, zum Beispiel mit Spaziergängen und Treppensteigen.

Der Tag vor der Operation

Ernähren Sie sich wie gewohnt. Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung. Verzichten Sie jedoch auf rohes Gemüse, Salat und Früchte sowie Vollkornprodukte, Kerne und Körner. Falls Sie vor der Operation abgeführt werden müssen, beachten Sie das entsprechende Beiblatt.

Kohlenhydratdrinks und Proteindrinks

Bei akuter Krankheit und Stress ist der Bedarf an Kohlenhydraten und Proteinen (Eiweissen) erhöht. Wenn in dieser Phase nicht genügend Kohlenhydrate und Proteine aufgenommen werden, kann es zu Komplikationen wie verminderter Immunabwehr, erhöhtem Infektrisiko, Abbau von Muskelmasse oder Wundheilungsstörungen kommen. Kohlenhydratdrinks helfen Ihnen vor der Operation und Proteindrinks nach der Operation, den erhöhten Bedarf abzudecken.

Genügend Schlaf

Versuchen Sie in der Nacht so viel und so gut wie möglich zu schlafen. Orangenblütentee und Baldrianpräparate sind natürliche Hilfsmittel, die Sie ohne Bedenken einnehmen können. Falls Sie schon im Spital sind, werden Sie mit der Pflegefachperson, der Narkoseärztin oder dem Narkosearzt besprechen, ob Sie ein Schlafmedikament möchten.

Eintritt am Morgen des Operationstages

Am Morgen vor der Operation dürfen Sie nichts mehr essen. Trinken Sie vor der Abfahrt noch zwei Gläser gesüssten Tee. Der Narkosearzt, die Narkoseärztin oder die Pflegefachperson wird Ihnen mitteilen, ab wann genau Sie nichts mehr trinken dürfen. Planen Sie für die Anreise genügend Zeit ein. Bei Ankunft im Spital melden Sie sich an der Zentrale.

Was Sie beim Eintritt mitnehmen sollten

- Versicherungsausweis
- Alle Medikamente, die Sie regelmässig einnehmen, in der Originalpackung
- Blutgruppenkarte und Allergiepass (wenn vorhanden)
- Alle vorhandenen medizinischen Unterlagen (fragen Sie Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt)
- Anästhesiefragebogen (ausgefüllt)
- Aufklärungsformular (unterschrieben)
- Informationsheft ERAS Viszeralchirurgie
- Persönliche Effekten inkl. gute Schuhe und Toilettenartikel (Toilettenwäsche stellt Ihnen das Spital zur Verfügung)
- Utensilien zum Zeitvertreib

ABLAUF DES EINTRITTS

Sie werden von uns schriftlich benachrichtigt, wann Sie ins Spital eintreten. Melden Sie sich an der Zentrale. Nach der administrativen Aufnahme werden Sie von einer Pflegefachperson abgeholt und auf unsere Station gebracht.

Vor der Operation

Nachdem Sie sich im Zimmer eingerichtet haben, erhalten Sie Besuch von der Narkoseärztin oder vom Narkosearzt. Sie resp. er wird mit Ihnen die bevorstehende Narkose besprechen und all-fällige Fragen klären. Danach bereiten Sie sich für die Operation vor. Ziehen Sie allen Schmuck aus. Bitte lassen Sie besonders Wertvolles zu Hause. Von uns kriegen Sie ein Paar knielange Strümpfe zur Thromboseprophylaxe (Risikoverminderung einer postoperativen Blutgerinnselbildung) und ein Spitalnachthemd. Etwa eine Stunde bevor Sie in den Operationssaal gebracht werden, erhalten Sie ein leichtes Beruhigungsmittel.

Gepflegt und betreut

Nach dem Aufwachen aus der Narkose werden Sie für ein paar Stunden im Aufwachraum betreut und gepflegt. Danach werden Sie von der Pflegefachperson wieder in Ihr Zimmer gebracht. Sie ist für Ihre weitere Pflege und Betreuung da. Sobald Sie genügend aus der Narkose erwacht sind, keine Übelkeit verspüren und keine Schmerzen haben, wird die Pflegefachperson Ihnen etwas zu trinken bringen und Sie beim Aufstehen unterstützen. Falls Sie es wünschen, informieren wir eine Ihnen nahestehende Person über den Verlauf und das Ende der Operation.



NACH DER OPERATION – WICHTIGE INFORMATIONEN

Hohes Tempo, Sie dürfen Stopp sagen

Unser Ziel ist es, dass Sie nach der Operation möglichst wenig Schmerzen verspüren. Dies trägt viel zu einer raschen Genesung bei. Starke Schmerzen vermindern die Wundheilung, hemmen die Verdauung und erzeugen unnötigen Stress. Damit wir dieses Ziel erreichen, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie Schmerzen verspüren. Warten Sie damit nicht zu lange. Je früher Sie uns darauf aufmerksam machen, dass Ihre Schmerzen zunehmen, desto schneller können wir reagieren. In der Sprechstunde vor dem Eintritt werden Sie über schmerzreduzierende Bewegungsabläufe nach einer Bauchoperation aufgeklärt. Üben Sie diese Abläufe zu Hause, damit sie Ihnen nach der Operation vertraut sind.

Möglichst keine Übelkeit

Durch die Narkose- und Schmerzmittel kann es vorkommen, dass Sie nach der Operation unter Übelkeit leiden. Wir können Ihnen mit Medikamenten bei der Bekämpfung der Übelkeit helfen. Wenn Sie bei früheren Operationen unter Übelkeit gelitten haben oder unter Reisekrankheit leiden, informieren Sie die zuständige Narkoseärztin oder den zuständigen Narkosearzt beim Eintritt. Sie resp. er wird die Art der Narkose anpassen und Ihnen während der Narkose Medikamente gegen die Übelkeit verabreichen, sodass Sie beim Aufwachen möglichst keine Übelkeit mehr verspüren.

Kaugummi kauen hilft

Versuchen Sie so bald wie möglich zu trinken – leicht gesüsster Tee ist für den Magen anfangs verträglicher – und leichte Kost zu sich zu nehmen. Wenn der Magen-Darm-Trakt beschäftigt ist, vergeht die Übelkeit in der Regel schneller. Auch Kaugummi kauen, Bonbon lutschen und Kaffee trinken hilft, die Darmtätigkeit anzuregen und den Appetit zu fördern.

2 Liter täglich trinken

Versuchen Sie so viel zu trinken, wie es für Sie angenehm ist: 2 Liter am Tag sind ideal. Genügend Flüssigkeitszufuhr verhindert Kreislaufprobleme bei der Mobilisation nach der Operation. Vermeiden Sie in den ersten Tagen nach der Operation kohlenstoffhaltige Getränke. Sie können zu Blähungen führen und dadurch zu vermehrtem Unwohlsein. Trinken Sie 4 Portionen der Protein-drinks am Tag, die Sie von uns erhalten. Ihre Wundheilung wird unterstützt und Sie führen dem Körper auf einfache Art und Weise die zusätzlichen Kalorien zu, die er nach einer Operation benötigt.

Wieder normal essen und trinken

Versuchen Sie am Abend nach der Operation, wenn vom Arzt, von der Ärztin bewilligt, etwas feste Nahrung zu sich zu nehmen. Feste Nahrung gibt dem Darm einen grösseren Impuls zum Arbeiten als nur Suppe oder Joghurt. Achten Sie darauf, die Nahrung genügend zu kauen. Die Verdauung beginnt im Mund. Gut gekaute Nahrung ist für den Magen-Darm-Trakt verträglicher und führt zu weniger Übelkeit. Ziel ist, dass Sie möglichst rasch wieder normal essen und trinken. Wählen Sie mit unserer Hotel-fachassistentin Speisen aus, die Sie ansprechen und auf die Sie Lust haben. Essen Sie am Tisch, eine sitzende Haltung regt den Appetit an und fördert die Verdauung.

Genügend Bewegung

Durch ein frühzeitiges Aufstehen nach der Operation wird der Verdauungstrakt angeregt. Zudem wird die Gefahr einer Lungen-entzündung oder einer Venenthrombose bedeutend verringert. Versuchen Sie, am Tag der Operation mindestens 1× aufzustehen, ab einem Tag nach der Operation können Sie bis zu 3× aufstehen und je 2 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen. Machen Sie während dieser Zeit jeweils zwei Spaziergänge im Korridor. Ihre Pflegefachperson wird Sie dabei unterstützen. Nutzen Sie, um möglichst aktiv zu sein, auch unsere Angebote wie den Aufenthalts-raum (Fernseher, Zeitung), das Tea Room, oder gehen Sie im Park spazieren.

Ihre Angehörigen sind willkommen

Ihre Angehörigen sind herzlich willkommen. Sie können massgeblich zu Ihrem Wohlbefinden und Ihrer Genesung beitragen. Wenn sich Ihre Besucherinnen und Besucher anmelden, können Sie Ihre Tagesschwerpunkte ungestört einhalten und die Besucherzahl koordinieren und dosieren.

Die Besuchszeiten

Montag bis Sonntag, 10.00 bis 20.30 Uhr. In Gesellschaft zu essen, macht mehr Freude. Gerne dürfen Ihre Angehörigen mit Ihnen bei uns essen. Gegen Bezahlung können Sie ein Besucheressen bestellen. Wir servieren Ihnen die Mahlzeiten in Ihrem Zimmer oder auf Wunsch im Aufenthaltsraum.

Die Essenszeiten

Frühstück: ca. 7.45 Uhr
Mittagessen: ca. 11.45 Uhr
Abendessen: ca. 17.15 Uhr

DER SPITALAUSTRITT

Venenthrombosen vorbeugen

Nach einer Operation besteht eine erhöhte Gefahr zur Bildung einer Venenthrombose. Tragen Sie zur Prophylaxe die Strümpfe, die Sie von uns erhalten haben. Die Strümpfe erfüllen ihren Zweck, wenn Sie liegen. Sobald Sie aufstehen und sich bewegen, übernimmt Ihre Beinmuskulatur die Funktion zur Vorbeugung einer Venenthrombose. Bevor Sie die Strümpfe anziehen, sollten Sie 10 Minuten liegen.

Nahtpflege

Eine chirurgische Naht ist nach 8 Stunden für Wasser und Bakterien verschlossen. Sie dürfen darum mit oder ohne Folienverband duschen. Der Folienverband ist vor allem ein Schutz, damit die Klammern nicht an der Kleidung hängen bleiben. Wechseln Sie den Folienverband, wenn Sie 3 bis 4 Tage zu Hause sind. Solange das Nahtmaterial noch nicht entfernt ist, dürfen Sie nicht baden. Nach der Entfernung des Nahtmaterials sollten Sie 1- bis 2-mal täglich eine neutrale, fettende Crème (z. B. Bepanthen®, Vitamerfen®, Excipial®) oder Öl (Mandel-, Olivenöl) auf die Narbe auftragen und leicht einmassieren. Schützen Sie die Naht während 6 bis 12 Monaten vor der Sonne: Decken Sie sie mit einem Pflaster oder mit Kleidung ab oder tragen Sie wiederholt Sonnencreme (mindestens Schutzfaktor 25) auf.

Bewegung

Sie dürfen und sollen Ihren Alltag zu Hause sofort wieder aufnehmen. Auch nach dem Spitalaustritt sollten Sie mindestens 6 Stunden am Tag nicht liegen und mindestens 2-mal täglich für Bewegung sorgen. Beobachten Sie, wie Ihr Körper auf Anstrengung reagiert. Überfordern Sie sich nicht, gönnen Sie sich Erholung.

Essen und Trinken

Ernähren Sie sich gesund und ausgewogen und trinken Sie mindestens 2 Liter ungesüsste, kohlenstoffarme Getränke. Sie dürfen ab Spitalaustritt alles essen, worauf Sie Lust haben. Vermeiden Sie anfangs blähende Nahrungsmittel. Essen Sie häufig kleine Portionen.

Stuhlgang

Es ist normal, dass die Stuhlfrequenz erhöht sein kann und der Stuhlgang eher breiig bis flüssig ist. Dies kann sich von Tag zu Tag ändern. Auch das ist normal. In der Regel beruhigt sich der Darm spätestens 4 bis 5 Monate nach der Operation. Wichtig ist, dass Sie regelmässig Stuhlgang haben.

Sexualität

Sie dürfen Ihr Liebesleben nach dem Spitalaufenthalt sofort wieder aufnehmen. Falls bei Ihnen eine tiefe Anastomose (Darmnaht nahe des Darmausgangs) gemacht wurde, verzichten Sie für 6 bis 8 Wochen auf Analverkehr. Bei Operationen am Enddarm (tiefe Anastomose) ist es möglich, dass auch noch 2 bis 3 Wochen nach der Operation Blasenentleerungsstörungen und/oder Erektionstörungen auftreten. Beides sollten Sie unbedingt mit der Hausärztin resp. dem Hausarzt und/oder der Chirurgin resp. dem Chirurgen besprechen.

IHRE NOTIZEN

Was ich vor dem Austritt noch fragen will:

WAS TUN BEI...

Melden Sie sich umgehend bei der fachverantwortlichen Person ERAS Viszeralchirurgie oder bei der behandelnden Ärztin resp. beim behandelnden Arzt, falls Sie eines der folgenden Zeichen beobachten:

- Fieber (über 38,5°C)
- Erbrechen
- vermehrt stärkere Schmerzen
- nässende oder gerötete Naht

Das Nachfolgegespräch

Zwei bis drei Tage nach Ihrem Spitalaustritt wird die Fachverantwortliche ERAS Viszeralchirurgie mit Ihnen telefonisch Kontakt aufnehmen. Sie wird sich nach Ihrem Allgemeinbefinden, wie Sie essen und trinken können, nach Ihren Schmerzen und nach der Wundheilung erkundigen. Sie wird Ihnen bei Fragen und Unsicherheiten Auskunft und Unterstützung geben. Sie wird mit Ihnen den Spitalaufenthalt, die Zeit, die Sie schon zu Hause verbracht haben, und allfällige Fragen und Unsicherheiten besprechen.

Nachkontrollen

Zur Entfernung des Nahtmaterials vereinbaren Sie einen Termin bei der Hausärztin oder beim Hausarzt. 4 Wochen nach der Operation kommen Sie zu einer Kontrolle bei der Chirurgin oder beim Chirurgen.

IHRE NOTIZEN ZUM NACHFOLGEGESPRÄCH

Was will ich beim Nachfolgespräch fragen?

Was will ich beim Nachfolgespräch fragen?

IHR PERSÖNLICHES TAGEBUCH

Um Ihr Befinden besser zu erfassen, möchten wir mit Ihnen ein Tagebuch über Ihr Befinden, Ihre Schmerzen und Ihre Ernährungssituation führen. Das Tagebuch auf den Folgeseiten ist für Sie persönlich. Es soll Ihnen eine Unterstützung in Ihrem Genesungsprozess sein. Anhand dieses Tagebuchs werden wir Ihre tägliche Betreuung individuell planen. Nehmen Sie sich bitte Zeit für Ihr Tagebuch. Ihre Gesundheit dankt es Ihnen.

Gezielt auf Ihr Empfinden eingehen

Damit wir Ihre Schmerzen individuell erfassen können, arbeiten wir mit einer Zahlenskala auf einem Schieber (liegt dieser Broschüre bei). Die grafische Darstellung des Schiebers finden Sie auf den folgenden Tagebuchseiten. Stellen Sie sich vor, der Wert 0 entspricht keinen Schmerzen und der Wert 10 den für Sie am stärksten vorstellbaren Schmerzen. Auch für das Erfassen des Übelkeitsgefühls, Erbrechen arbeiten wir mit dieser Zahlenskala. Wert 0 entspricht keiner Übelkeit und der Wert 10 massiver Übelkeit.

Frühzeitig informieren

Unser Ziel ist es, dass Sie keine stärkeren Schmerzen verspüren. Das wirkt sich negativ auf die Wundheilung, die Atmung, die Bereitschaft zum Aufstehen und die Verdauung aus. Wir bitten Sie, die Pflegefachperson frühzeitig über zunehmende Schmerzen zu informieren. Je früher die Schmerzen bekämpft werden können, umso sanftere Schmerzmittel können zur Linderung eingesetzt werden.

OPERATIONSTAG

Name Vorname

Operationsdatum Art der Operation

Wie ist Ihr Befinden?

Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie am Operationstag aufstehen?

Ja Nein

War das Essen am Tisch möglich?

Mittagessen Nachtessen

Haben Sie ausreichend Schmerzmittel erhalten?

Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an. Die unten stehende Skala beschreibt Ihren Leidensdruck. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

Gut > 1 Liter wenig gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

1 2

Hatten Sie bereits Windabgang?

Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

1. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

- Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 4 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

- Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

- Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

- Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

- Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

- Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

- Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

- 1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

- Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

- Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

2. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

- Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

- Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

- Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

- Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

- Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

- Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

- Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

- 1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

- Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

- Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

3. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

4. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

5. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

- Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

- Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

- Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

- Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

- Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

- Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

- Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

- 1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

- Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

- Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

6. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

- Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

- Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

- Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

- Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

- Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

- Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

- Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

- 1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

- Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

- Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:

7. POSTOPERATIVER TAG

Datum _____

Wie ist Ihr Befinden?

- Sehr gut Gut Eher gut Weniger gut

Geben Sie bitte die Schmerzstärke anhand der folgenden Skala an, wobei 0 keine Schmerzen und 10 maximale Schmerzen bedeutet.



Konnten Sie die geforderten 6 Stunden ausserhalb des Bettes verbringen?

Bitte separates Blatt zur Mobilisation ausfüllen.

- Mobilisationszeit erreicht Mobilisationszeit teilweise erreicht:
..... Stunden

War das Essen am Tisch möglich?

- Frühstück Mittagessen Nachtessen

Konnten Sie zwei Spaziergänge im Korridor machen?

- Ja Nein

Geben Sie bitte den Übelkeitsgrad an, wobei die unten stehende Skala Ihren Leidensdruck beschreibt. 0 bedeutet keine Übelkeit und 10 bedeutet, dass Sie massiv unter Übelkeit gelitten haben.



Mussten Sie erbrechen?

- Ja Nein

Konnten Sie ihre Mahlzeit einnehmen?

- Sehr gut die Hälfte wenig gar nicht

Konnten Sie trinken?

- Gut > 1 Liter < 1 Liter gar nicht

Konnten Sie die Energiedrinks einnehmen?

- 1 2 3 4

Hatten Sie bereits Windabgang?

- Ja Nein

Hatten Sie bereits Stuhlgang?

- Ja Nein

Meine weiteren Bemerkungen/Notizen:
