



Proktologische Praxis Kiel
Beselerallee 67 | 24105 Kiel

Dr. med. Johannes Jongen, FACS

Koloproktologe (EBSQ, BCD, DGK)

Dr. med. Hans-Günter Peleikis

Koloproktologe (EBSQ, BCD, DGK) | Viszeralchirurg

Prof. Dr. med. Volker Kahlke

Koloproktologe (BCD, DGK) | Viszeralchirurg

Prof. Dr. med. Tilman Laubert

Koloproktologe (EBSQ, BCD, DGK) | Viszeralchirurg

ÄRZTE FÜR CHIRURGIE

Kompetenzzentrum für

Koloproktologie (BCD)

Analhygiene nach Afteroperationen

Die Wundbehandlung bei Afteroperationen unterscheidet sich von derjenigen bei anderen chirurgischen Eingriffen. Das Wundgebiet in der Analregion kann naturgemäß nicht steril sein. Stuhl, der die Wunde passiert oder benetzt, führt nicht zu einer Infektion oder gar Blutvergiftung. Für einen komplikationslosen und guten Heilungsverlauf beachten Sie bitte folgende Punkte:

Belassen Sie den Verband nach der Operation bis zur Visite am Folgetag. Ab dem ersten Tag nach der OP sollten Sie die Analregion mindestens 4x pro Tag und zusätzlich nach jedem Stuhlgang durch ein Duschbad säubern (siehe Analhygiene).

Stuhlgang Bei Stuhldrang Verband abnehmen und den **Stuhl ohne zu pressen entleeren**. Nach dem Stuhlgang After und Wunde „grob“ mit Papier reinigen, gleich danach die **Analregion abspülen** (siehe Analhygiene). Verwenden Sie **keine Feuchttücher**. Falls Sie das Gefühl haben, dass fester Stuhl vor dem After liegt und nicht entleert werden kann, verwenden Sie ein Lecicarbon-Zäpfchen oder ein sog. Mikroklistier. Dadurch wird der feste Stuhl aufgelockert und es entsteht ein Stuhldrang.

Analhygiene Die **Analregion** mit fließendem lauwarmen **Wasser über 3-5 Min. mind. 4x pro Tag** und zusätzlich nach jedem Stuhlgang **abspülen** (Dusche oder Bidet). Dabei die Gesäßhälften auseinanderziehen und/oder in die Hocke gehen, damit ausreichend Wasser an die Analregion gelangt. Sie können zusätzlich vorsichtig einen weichen Waschlappen oder eine Wundkomresse zur Reinigung verwenden. Anschließend den Analbereich trocken tupfen.

Verband **Wundkomresse mit 1cm Salbe** bestreichen und **auf die Wunde** legen. Dabei evtl. in die Hocke gehen, so dass sich die Gesäßhälften spreizen. Bei aneinander liegenden Gesäßhälften hält der Verband ohne weitere Fixierung.

Absonderung Nach der Operation sind **Wundabsonderungen normal**. Die Flüssigkeit aus der Wunde kann (leicht) **blutig** sein, zum Teil auch unangenehm **riechend** und **grün-gelblich** gefärbt. Dies nimmt mit fortschreitender Wundheilung ab. Verbandswechsel/Duschbäder ggf. häufiger vornehmen.

Schmerzen In den ersten 3-5 Tagen **Schmerzmittel** (z.B. Diclophenac, Ibuprofen, Novaminsulfon) **regelmäßig nach Anordnung** einnehmen, in der Regel 3-4 täglich. Medikamente **auch** einnehmen, **wenn keine oder kaum Schmerzen** bestehen, da die Medikamente z. T. auch die Entzündungsreaktion reduzieren. Achten Sie auf die Tageshöchstdosis (siehe Beipackzettel). Nach dem 5. Tag Einnahme dem Bedarf angepasst schrittweise reduzieren.

Kontrollen Sie erhalten einen Termin für die erste **Wundkontrolle in unserer Praxis**. Im Rahmen weiterer Termine begleiten wir den Heilungsverlauf der Wunde und passen mit Ihnen die Medikamente und Wundpflege an. Bei bestimmten Krankheiten (z.B. Feigwarzen) sind auch nach abgeschlossener Wundheilung regelmäßige Kontrollen notwendig, um Rückfälle rechtzeitig feststellen und behandeln zu können.

Blutungen **Leichte** wiederkehrende **Blutungen** sind **normal**, insbesondere am Tag der OP und nach dem Stuhlgang. Bei stärkerer (**tropfender oder laufender**) **Blutung** mit wiederholt blutgetränktem Verband eine feste Rolle z.B. aus einem Handtuch drehen (5-10cm) und vor den Anus **drücken**. Damit für 15-30min auf eine harte Unterlage setzen. Nehmen Sie bei fortbestehender Blutung Kontakt zu uns auf.

Proktologische Praxis Kiel **0431 - 56 23 56**

Park Klinik-Kiel **0431 - 59 09 0**