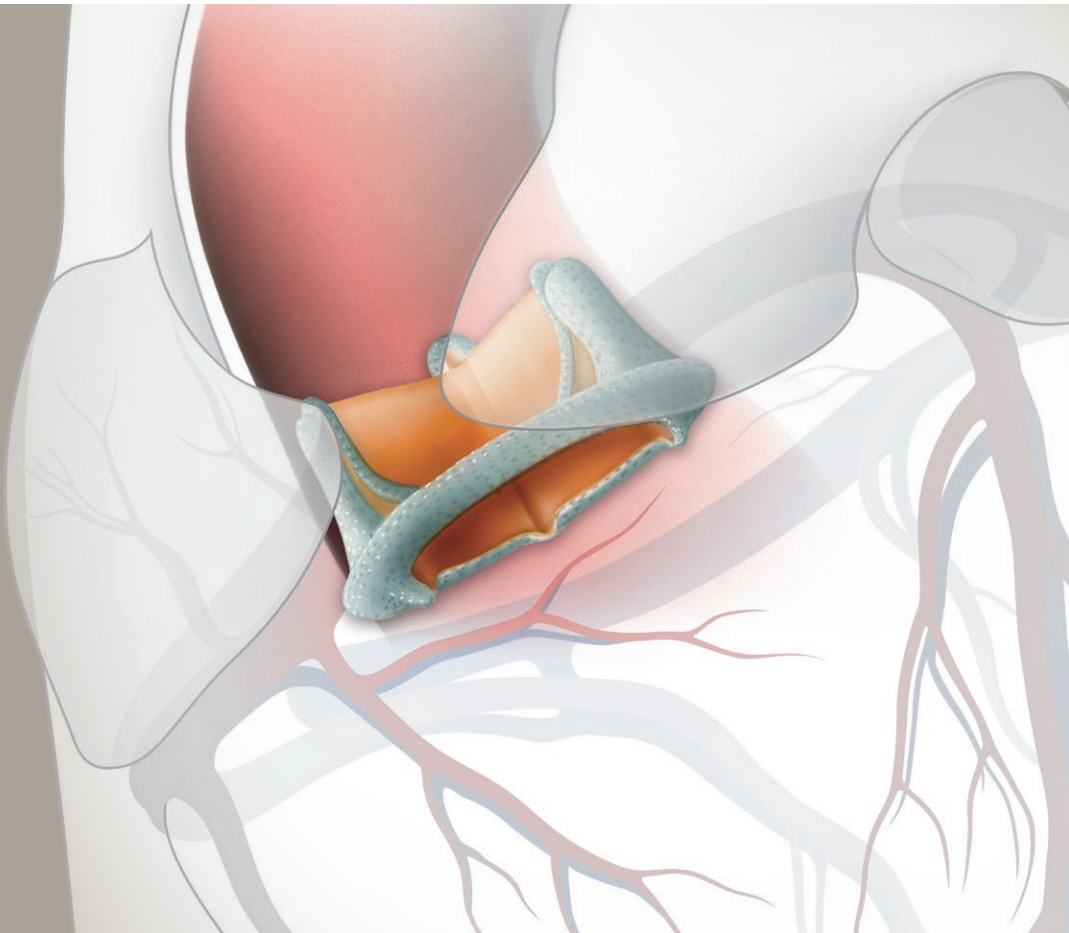




HerzZentrum
Hirslanden Zürich

Patienteninformation

EMPFEHLUNGEN NACH HERZKLAPPENOPERATION



Liebe Patientin, lieber Patient

Wir haben bei Ihnen vor einigen Tagen eine Herzklappenoperation durchgeführt. Sie werden in absehbarer Zeit die Klinik verlassen und mit der Rehabilitation beginnen können. Wir möchten Ihnen für die kommenden Wochen einige Verhaltensregeln mitgeben.

ART UND ZIEL DER REHABILITATION

Wir haben mit Ihnen bereits ein auf Sie abgestimmtes Rehabilitationsprogramm besprochen oder werden es noch tun. Die Rehabilitation kann zu Hause oder in einem spezialisierten Zentrum erfolgen. Ziel der Rehabilitation ist es, das Vertrauen in die gute und schmerzfreie Funktion Ihres Herzens wiederzuerlangen und das nach der Operation immer untrainierte Herz zu einer guten Leistungsfähigkeit zu bringen.

Dies kann nur durch steigernde, intensive Belastung des Kreislaufes erreicht werden, ähnlich dem aufbauenden Training eines Sportlers. Es ist sinnvoll, 2–3 Mal täglich im Freien Spaziergänge zu machen, anfänglich von einer Dauer von ca. 15–30 Minuten, später je nach Befinden steigernd, sowohl was die Dauer als auch die Intensität betrifft. Ihr Körper meldet Ihnen durch Kurzatmigkeit oder Müdigkeit in den Beinen, wenn Sie an der momentanen Leistungsgrenze angelangt sind. Sie werden im Laufe der folgenden Wochen die zunehmende Belastbarkeit beobachten können.

Es ist wünschenswert, dieses Kreislauftraining während mindestens 4–6 Wochen durchzuführen. In der Regel dauert es 3 Monate, bis die volle Leistungsfähigkeit erreicht ist und bis sich die Folgen der vor der Operation bestehenden Überbelastung des Herzens zurückgebildet haben.

Während der ersten 2–3 Wochen nach Klinikaustritt empfehlen wir, hin und wieder Atemübungen im Sinne von tiefem Durchatmen zur Entfaltung der Lungen und die Bewegungsgymnastik zur Lockerung des Schultergürtels durchzuführen.

Bis zur knöchernen Heilung des Brustbeines, also während 6–8 Wochen, sollten Sie keine schweren Lasten tragen (mehr als 10 kg) und ausgeprägte Belastungen des Schultergürtels vermeiden.

ARBEITSFÄHIGKEIT

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit variiert erheblich. Sie ist abhängig von der Art Ihres Berufes, dem Verlauf der Rehabilitation und natürlich auch von Ihrer Motivation. In der Regel ist es jedoch wünschenswert, mindestens 4–6 Wochen für Ihr Kreislauftraining zu reservieren, was die Ausübung Ihres Berufes verunmöglicht. Generell kann gesagt werden, dass man mit der Aufnahme der Berufstätigkeit beginnen kann, wenn man selbst das Gefühl hat, den Anforderungen gewachsen zu sein.

Es ist besser, etwas länger zu warten, dann jedoch mit voller Kraft zu beginnen, als sich nach zu frühem Beginn der Berufstätigkeit «durchseuchen» zu müssen. Wenn Sie körperlich schwere Arbeit leisten, muss in der Regel 3 Monate bis zur Arbeitsaufnahme gewartet werden. Selbstverständlich kann Ihnen Ihr Hausarzt, der Sie bestens kennt, mit Rat zur Seite stehen.

Trotz der Herzoperation sollen Sie die Gurtenpflicht beim Autofahren respektieren. Sie sollen erst dann ein Motorfahrzeug selbst führen, wenn Sie die volle Reaktionsfähigkeit wiedererlangt und keine wesentlichen Brustwandbeschwerden mehr haben (ca. 3–4 Wochen nach der Operation).

KONTROLLEN

Es ist empfehlenswert, in den ersten Tagen nach der Spitalentlassung mit Ihrem Hausarzt Kontakt aufzunehmen. Er ist durch einen Brief über den Verlauf der Operation und des Klinikaufenthaltes informiert. Prinzipiell werden Sie nach dem Spitalaufenthalt, bzw. nach der Rehabilitation, von Ihrem Hausarzt weiterbetreut.

Wir empfehlen Ihnen sehr, ca. 3 Monate nach der Operation eine sogenannte Postoperierten-Kontrolle durch Ihren Herzspezialisten (Kardiologen) durchführen zu lassen. Ziel dieser Untersuchung ist es, die Leistungsfähigkeit zu objektivieren und allfällige Anpassungen der Medikamente vorzunehmen. Wir werden mit Ihnen vereinbaren, wer diese Kontrolle durchführen wird. Wurden Sie vor der Operation nicht durch einen Herzspezialisten mitbetreut, so kann diese Kontrolle durch den Arzt, welcher die Herzkatheteruntersuchung vornahm, durchgeführt werden. Wir legen grossen Wert auf diese Kontrolle, da sie uns aussagekräftige Hinweise über die Qualität unserer Arbeit gibt.

OPERATIONSBEDINGTE BESCHWERDEN

Während einer gewissen Zeit werden die Herzbeschwerden, die Sie vor der Operation verspürten, durch andere «Gebresten» abgelöst. Das soll Sie nicht deprimieren, sind doch diese Probleme in aller Regel zeitlich beschränkt. In erster Linie verspüren Sie während einiger Wochen Schmerzen im Bereich des Brustkorbes und des Schultergürtels. Diese sind bedingt durch die unvermeidbare Dehnung des Brustkorbes während der Operation. Die Heilung der Wunde benötigt einige Wochen; eine gewisse «Wetterfähigkeit» kann sogar monatelang dauern. Wir empfehlen, während der ersten 2–3 Wochen nach Bedarf Schmerzmittel zu verwenden, insbesondere vor der Nachtruhe.

Bei Unwohlsein sollten Sie die Körpertemperatur messen und bei Werten über 37,5 °C oder bei zunehmenden Atemschwierigkeiten Ihren Hausarzt aufsuchen. Ist dieser nicht erreichbar, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

Eine gewisse Gefühllosigkeit der Haut über dem Brustbein ist normal. Meistens bildet sich diese Sensibilität zurück, allerdings braucht dieser Prozess oft einige Monate. Wundheilungsstörungen sind selten.

Sollte jedoch nach der Spitalentlassung Flüssigkeit aus der Wunde austreten, möchten wir Sie bitten, uns umgehend zu kontaktieren.

Ansonsten braucht die Narbe keine spezielle Pflege. Es ist bei normaler Wundheilung nicht notwendig, sie nach der Spitalentlassung zu desinfizieren. Sie können bedenkenlos duschen, sollten jedoch mit einem Vollbad 10–14 Tage nach Spitalentlassung warten. Schwimmen sollten Sie erst dann, wenn Sie keine Brustwandbeschwerden mehr verspüren, frühestens aber nach 3–4 Wochen.

MEDIKAMENTE

Ziel der Operation ist es unter anderem auch, auf lange Frist möglichst wenige Herzmedikamente einnehmen zu müssen.

Oft verabreichen wir zumindest für eine gewisse Zeit Medikamente, welche schnelle Herzrhythmusstörungen verhüten sollen. Sehr oft ist das Herz nach der Operation etwas «nervös» und tendiert zu einem schnellen Puls. Dieses Medikament kann in der Regel nach 3–6 Wochen abgesetzt werden.

Je nach Art der Operation ist eine Blutverdünnung (Antikoagulation) notwendig. Wenn eine mechanische Klapprothese (Kunststoffklappe) eingenaht wurde, ist die gewissenhafte Blutverdünnung zeitlebens notwendig.

Wurde eine biologische Prothese verwendet, empfehlen wir für eine beschränkte Zeit (8–12 Wochen) die Blutverdünnung. Nach dieser Zeit kann das Medikament in der Regel abgesetzt werden, falls der Herzrhythmus regelmässig ist. In besonderen Fällen kann auf die Blutverdünnung verzichtet werden.

Wenn die Herzklappe repariert wurde, muss in jedem einzelnen Fall entschieden werden, ob und wie lange eine Blutverdünnung notwendig ist. Selbstverständlich werden wir mit Ihnen

ausführlich über Art und Dauer einer notwendigen Blutverdünnung sprechen.

Das Blutverdünnungsmedikament muss sehr zuverlässig eingenommen werden, vorzugsweise immer zur gleichen Tageszeit. Zur Kontrolle einer optimalen Blutverdünnung, das heisst «nicht zu viel und nicht zu wenig», muss in regelmässigen Abständen der Quick überprüft werden. Dies wird in der Regel durch den Hausarzt durchgeführt, anfangs alle 3–4 Tage, später nur noch alle 3–4 Wochen. Da die Werte der Quickkontrollen von Labor zu Labor je nach Testsubstanz voneinander abweichen können, sollten Sie Ihren Hausarzt bitten, neben dem Quickwert immer auch den einheitlichen internationalen Wert (INR) anzugeben. Damit bleibt Ihre Blutgerinnung auch bei auswärtigen oder notfallmässigen Kontrollen immer gut einstellbar.

Grundsätzlich sollte die Blutverdünnung ausser bei lebensbedrohlichen Blutungen nicht unterbrochen werden. Bei grösseren chirurgischen oder zahnärztlichen Eingriffen ist jedoch eine vorübergehende Verminderung der Blutverdünnung notwendig. Falls Ihr Arzt nicht erreichbar ist, sind wir Ihnen in einer solchen Situation gerne behilflich.



ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE

Eine reparierte oder künstliche Herzklappe hat immer ein etwas erhöhtes Risiko (z. B. bei Zahnbehandlungen, der Behandlung durch die Dentalhygienikerin oder operativen Eingriffen), von in die Blutbahn gelangenden Bakterien befallen zu werden (Endokarditis). Es muss deshalb bei erhöhter Gefährdung vor dem geplanten Eingriff konsequent ein Antibiotikum eingenommen werden. Eitrige Infektionen sollten frühzeitig antibiotisch behandelt werden.

Wir werden Ihnen noch während des Spitalaufenthaltes einen Endokarditis-Ausweis aushändigen, auf welchem festgehalten ist, in welchen Fällen das Antibiotikum eingenommen werden muss. Es ist uns sehr wichtig, dass Sie diesen Ausweis sehr aufmerksam durchlesen.

KONTROLLE DER RISIKOFAKTOREN

Faktoren, welche die Belastung des Herzens unnötig steigern, sollten kontrolliert werden.

Allfälliges Übergewicht muss reduziert werden. Falls gleichzeitig eine koronare Bypassoperation vorgenommen wurde, ist eine vernünftige, cholesterinarme Diät zu empfehlen. So sollten fettreiches Schweinefleisch, vollfette Milchprodukte (vollfetter Käse, Butter), Innereien (Leber, Nieren) und Eierprodukte nur in vernünftigem Masse eingenommen werden.

Alkohol in sogenannt «normalem» Rahmen hat keinen negativen Einfluss auf Ihr Herz.

Dass Sie auf das Rauchen verzichten, ist selbstverständlich.

Bei Tendenz zu hohem Blutdruck muss dieser medikamentös behandelt werden.

LEBENSFÜHRUNG

Ziel der Operation ist es, nach erfolgter Rehabilitation ohne Beschwerden, mit einem Minimum an Medikamenten und ohne Einschränkungen ein normales Leben führen zu können. Praktisch heisst das in der Regel, dass Sie alle «üblichen» Sportarten ausführen können.

Bereits unmittelbar nach der Spitalentlassung können Sie bedenkenlos in Höhen bis zu 2000 m ü.M. gehen, nach erfolgter Rehabilitation auch höher. Da zu einem «normalen» Leben auch die sexuelle Aktivität gehört, ist auch diesbezüglich keine Einschränkung zu machen. Häufig bildet die Herzoperation Anlass zu einer gewissen Anpassung des Lebensstils. Sehr gestresste Persönlichkeiten geben einen Teil ihrer Aufgaben ab, um etwas mehr Zeit für sich und ihre Angehörigen zu finden. Sicherlich ist diese Modifikation des Lebensrhythmus zu begrüssen.

IHR KARDIOCHIRURGISCHES TEAM

Wenn Sie noch weitere Fragen haben, zögern Sie nicht, diese anlässlich des ausführlichen Gesprächs vor Ihrem Spitalaustritt mit uns zu besprechen.

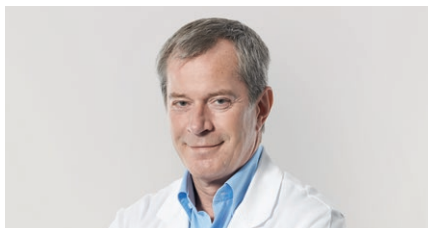
Wir freuen uns sehr, dass wir einen Teil zu Ihrer Genesung beitragen durften.

Mit herzlichen Grüßen

Das ärztliche Team: Spezialisten für Herz- und thorakale Gefässchirurgie



Prof. Dr. med. Martin Grapow



Dr. med. Martin Kunz



Prof. Dr. med. Alberto Weber



Prof. Dr. med. Maurizio Taramasso

Kontakt: Chirurgisch-technische Assistentinnen

Vicky Vink
Praxis Prof. Grapow
+41 44 387 38 40
praxisgrapow@herzzentrum.ch

Barbara McCormick
Praxis Dr. Kunz
+41 44 387 38 41
praxiskunz@herzzentrum.ch

Derya Kurtal
Praxis Prof. Dr. Weber
+41 44 387 38 43
praxisweber@herzzentrum.ch

Leonora Zuberi
Praxis Prof. Dr. Maurizio Taramasso
+41 44 387 38 48
taramasso@herzzentrum.ch



HerzZentrum
Hirslanden Zürich

HerzZentrum Hirslanden Zürich

Witellikerstrasse 36

CH-8008 Zürich

T +41 44 387 37 11

F +41 44 387 22 40

herzzentrum@herzzentrum.ch

www.herzzentrum.ch