



## Notfälle

über die Chirurgische Notfallambulanz  
T 0861 705-1105



## Gefäßsprechstunde:

Montag und Mittwoch von 9.30 - 14.00 Uhr  
Anmeldung zur Gefäßsprechstunde telefonisch über das  
Sekretariat

Haben Sie noch weitere Fragen, die wir auf dem begrenzten Platz unseres Informationsflyers nicht beantworten können, dann rufen Sie mich gerne an.



Chefarzt Dr. Volker Kiechle



## Kontakt

### Klinikum Traunstein

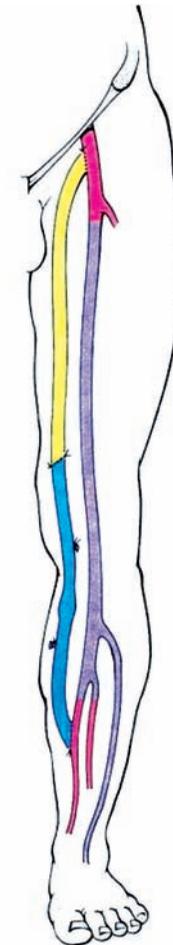
Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie  
Chefarzt Dr. Volker Kiechle  
Cuno-Niggel-Straße 3  
83278 Traunstein

T 0861 705-1202

F 0861 705-1467

E [chg@klinikum-traunstein.de](mailto:chg@klinikum-traunstein.de)

# Hinweise für Patienten nach einer Bypass-Operation am Bein



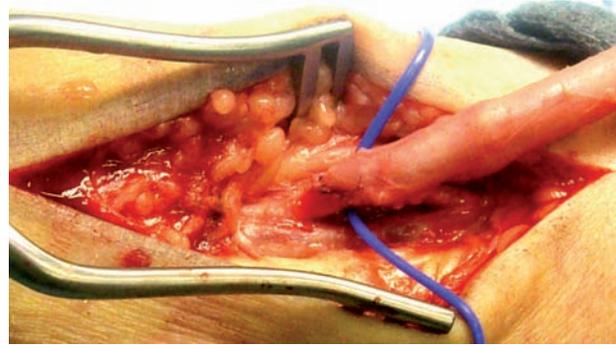
## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Sie erhielten in der Abteilung für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie am Klinikum Traunstein eine **Bypass-Anlage am Bein**

Wir möchten Ihnen für zuhause folgende Empfehlungen geben:

### 1. Hinweise für die Zeit kurz nach Entlassung

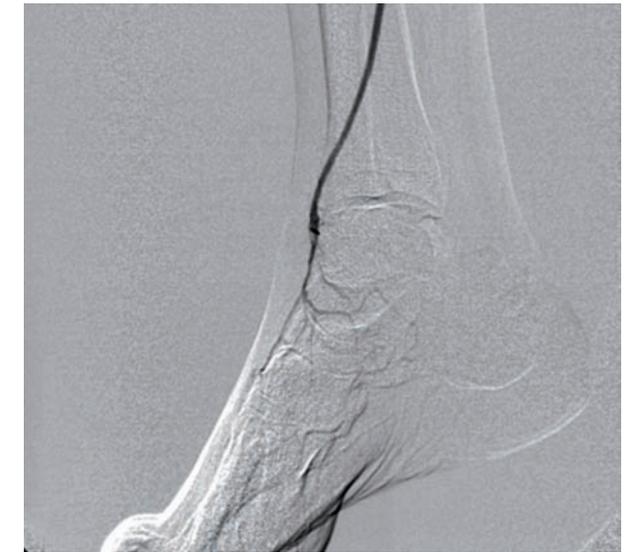
- + Die Entfernung der **Hautklammern** oder Hautfäden ist entweder bereits erfolgt oder ab dem 12. Tag nach der Operation bei Ihrem Hausarzt möglich.
- + Schmerzen im Operationsgebiet sind in der Regel nicht gravierend und sprechen gut auf eine vorübergehende Schmerzmitteleinnahme an, in Absprache mit Ihrem Hausarzt z.B. Paracetamol 1000 mg oder Voltaren resinat 75 mg.
- + Eine Schwellung oder ein Bluterguss im Wundbereich sind meist nicht besorgniserregend, die Rückbildung sollte innerhalb von drei bis vier Wochen abgeschlossen sein, empfehlenswert sind lokale Eisauflagen.
- + Ein **Nässen aus dem Wundbereich** entspricht häufig einer sog. Lymphfistel und verschwindet fast immer spontan. Sie sollten die Wunde jedoch sicherheitshalber vom Hausarzt kontrollieren lassen.
- + Duschen ist ab dem 5. postoperativen Tag möglich.
- + **Stärkere körperliche Belastungen** oder Überanstrengungen sind für insgesamt **vier Wochen** nach der Operation zu **vermeiden**.
- + Das Heben schwererer Lasten (über zehn Kilo) sollte für insgesamt vier Wochen nach der Operation unterlassen werden.



Nahtverbindung der Bypassvene (rechts) mit kleiner Arterie am Fuß

### 2. Hinweise für den weiteren Verlauf

- + Eine dauerhafte **Hemmung der Blutplättchen** und damit eine "Blutverdünnung" ist u.a. auch für die Durchgängigkeit des Bypasses erforderlich. In der Regel kommt hierfür die Einnahme von ASS 100 (ein Mal täglich) in Frage, in selteneren Fällen auch Marcumar, falls von Ihrem Gefäßchirurgen empfohlen.
- + Ein möglicherweise vorhandenes **Pelzigkeitsgefühl** im Narbenbereich oder an der Oberschenkelinnenseite ist harmlos, es bildet sich meist von selbst zurück, dies kann aber u. U. mehrere Monate dauern.
- + Gelegentlich kann noch eine leichte **Beinschwellung** bestehen (sog. Lymphödem). Diese verschwindet vielfach innerhalb von drei Monaten. In hartnäckigeren Fällen kommen Lymphdrainagen und das Tragen eines leichten Kompressionsstrumpfes in Frage.
- + Nach einer **Schonungsphase von ca. vier Wochen** sind wieder sämtliche alltäglichen körperlichen Tätigkeiten möglich und unterstützen den weiteren Heilverlauf. Achten Sie darauf, viel zu gehen !
- + Sie sollten stets **überprüfen, ob der Fuß auf der operierten Seite warm** ist. Auftreten von Gehbeschwerden oder Schmerzen, Kältegefühl und Pelzigkeit im Fuß deuten auf einen möglichen Verschluss Ihres Bypass hin. In diesem Fall bitte unverzüglich Ihren Hausarzt oder die Klinik aufsuchen!



Bypass am Unterschenkel

- + Die konsequente **Behandlung etwaiger Risikofaktoren** ist extrem wichtig:
  - Blutdruck: Zielwert systolisch ("oberer" Wert) unter 140 mm Hg
  - Blutfette: Zielwerte: Cholesterin unter 200 mg/dl , Triclyceride unter 100 mg/dl
  - Blutzucker: Zielwert HbA1c unter 6,5%
  - kompletter Verzicht auf das Rauchen
  - Erreichen eines normalen Körpergewichts
  - Bewegung / Sport
- + **Ambulante Bypass-Ultraschallkontrollen** zur Prüfung der einwandfreien Bypassfunktion sind sehr wichtig, und zwar in folgenden Abständen:  
3 Monate, 6 Monate, 12 Monate, 18 Monate, 24 Monate nach der Operation, danach in jährlichen Abständen. Ihr Hausarzt kann diese Nachuntersuchungen ggf. selbst durchführen oder für Sie organisieren.