



Informationen für Patientinnen
und Patienten & Eltern

Für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt

im Zentrum für angeborene
Herzfehler/ Kinderherzzentrum
Herz- und Diabeteszentrum NRW
Bad Oeynhausen



UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Eltern,

hier finden Sie eine Zusammenstellung von Informationen in **alphabetischer Form** für den Alltag nach einer Herzoperation mit Eröffnung des Brustkorbes.

Arbeiten/Berufsausübung: Abhängig von Tätigkeit, körperlicher Belastung und Gefahrenpotential. Die meisten Büroberufe können zwei bis drei Wochen nach Operation wieder ausgeführt werden. Körperlich sehr anstrengende Berufe erst drei Monate nach Operation.

Ausbildung/Studium: Teilnahme am theoretischen Unterricht ist in der Regel nach Entlassung möglich. Praktische Ausbildung ist je nach körperlicher Belastung vorher im Einzelfall zu klären.

Autofahren: Als Beifahrer, ggf. mit entsprechendem Kindersitz und Gurt jederzeit. Auch wenn der Gurt in seltenen Fällen unangenehm auf die Wunde drücken sollte, nur angeschnallt fahren. Das selbständige Führen von Fahrzeugen/Maschinen (Motorrad, PKW etc.) setzt voraus, dass man körperlich und geistig fit bzw. Abstand zur Narkose besteht. Für Berufsfahrer gelten besondere Regelungen.

Belastungsgrenzen: In der Regel kennen Kinder ihre Belastungsgrenze. Ein Bremsen in ihrem Bewegungsdrang ist beim normalen Spielen aus der Sorge, das Herz könnte überlastet werden, nicht nötig. Natürlich muss aber der Schutz des Brustbeins in den ersten sechs Wochen beachtet werden.

Besuch: Von Verwandten und Freunden ohne akute Infekte ist natürlich jederzeit möglich. Hierbei sollte jedoch auch das Ruhebedürfnis des Patienten berücksichtigt werden.

Brustbein (Sternum): Das Brustbein ist ein Knochen, der im Rahmen der Operation durchtrennt wird und anschließend zusammenheilen muss. Daher für sechs Wochen nach Operation zum Schutz des zusammenheilenden Knochens kein Tragen von schweren Lasten und kein Sport (Laufen, Radfahren ist erlaubt). Insbesondere sind einseitige Belastungen durch Heben und Tragen (schwerer Koffer) zu vermeiden. Tragen eines leichten Rucksackes ist möglich. Auch normale Haushaltstätigkeiten sind erlaubt.

Verboten ist für sechs Wochen nach Operation: Alle die Arme und Schultern stark belastenden Tätigkeiten!

Beispiele:

Schwimmen, Tennis, Trampolin, Surfen, Skilanglauf, Skifahren, Inliner (Sturzgefahr), Geräteturnen, Klettern, Sport-Bogenschiessen, Kampfsportarten, Mannschaftssportarten. Schwere Gartenarbeit (Hecken schneiden, Umgraben), Holzhacken, Renovierungsarbeiten wie z.B. Streichen von Wänden und Decken, Tapeten entfernen. Umzugsarbeiten mit Tragen von schweren Lasten. Tragen voller Getränkekisten.

Erlaubt sind zum Beispiel:

Spaziergänge, Wandern, Fahrrad-, Dreirad- und Tretrollerfahren. Leichtes Fußball kicken (Ball gegenseitig zuspielen).

Duschen & Baden: Waschen mit Waschlappen ist unter Auslassen der Wunde jederzeit erlaubt. Kurzes Duschen ohne Einseifen der Wunde oder starkem Rubbeln/Reiben ist bei gut verheilten Wunden ab sieben Tage nach der Operation erlaubt, wenn keine Fäden mehr zu ziehen sind. Ansonsten erst nach Ziehen der Fäden von den Drainagewunden. Baden erst wenn die Krusten abgefallen sind. Schwimmbadbesuch erst nach sechs Wochen.

Elektrische Geräte: Beeinflussen künstliche Herzklappen nicht. Für alle operierten Herzpatienten ohne Schrittmacher/AICD (Defibrillator) stellen elektrische Geräte keine Gefahr dar.

Endokarditisprophylaxe: Eine Endokarditis ist eine bakterielle Infektion des Herzens durch Keime in der Blutbahn. Besonders gefährdet hierfür sind z.B:

- Betroffene mit künstlichen Herzklappen (lebenslang) (mechanische, Bioprothesen, Homografts),
- Rekonstruierte Herzklappen unter Verwendung von Fremdmaterial (z.B. eingesetzter Ring) für 6 Monate nach OP
- Patientinnen und Patienten mit Blalock-Taussig-Shunt oder Zyanose.
- Alle Patientinnen und Patienten mit eingesetztem Fremdmaterial (z.B. Patch) für sechs Monate nach OP

Bei HNO-ärztlichen oder zahnärztlichen Eingriffen muss daher **vorher** einmalig eine Antibiotikagabe zum Schutz vor einer bakteriellen Infektion (die sogenannte Endokarditisprophylaxe) verabreicht werden. Dafür erhalten Sie den Herzpass.

Insgesamt ist die Notwendigkeit zur Durchführung einer Endokarditisprophylaxe abhängig von Herzfehlern.

Bitte informieren Sie behandelnde Ärztinnen und Ärzte über die Herzerkrankung. Normale Erkrankungen, die typischerweise durch Viren verursacht werden (Husten, Schnupfen, Durchfall, Erbrechen) werden nicht antibiotisch behandelt, eine Endokarditisprophylaxe ist in solchen Fällen nicht erforderlich. Bakterielle Infekte wie zum Beispiel eine bakterielle Mandelentzündung werden in gewohnter Weise normal antibiotisch behandelt. Eine längere Therapie oder andere Antibiotika sind nicht nötig.

Ernährung: Keine spezielle Ernährung erforderlich. Gewohnte Kost fortsetzen.

Erholung: Die Zeit bis zur vollständigen Erholung ist sehr unterschiedlich. Sie hängt von der Erkrankung, Komplikationen und vom Betroffenen ab. Die Zeitspanne reicht von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten.

Aktive Impfungen: Können erst wieder ab vier bis sechs Wochen vor und nach der Operation erfolgen.
Ausnahme: RSV.

Fäden: Die Fäden zum OP-Wundverschluss lösen sich mit der Zeit auf. Fäden vom Entfernen der Wunddrainagen lösen sich nicht auf und können nach 10-14 Tagen z. B. durch den Haus- oder Kinderarzt gezogen werden.

Fahrradfahren: Normales Radfahren ist nach Entlassung möglich. Sportliches Fahren, Bergtouren, Mountainbiking erst sechs Wochen nach Operation.

Fieber und Müdigkeit: Sollten in den ersten drei Wochen nach Operation die genannten Symptome auftreten, ohne dass sich ein Infektionsort nachweisen lässt, sollte eine Ultraschalluntersuchung zum Ausschluss einer Flüssigkeitsansammlung um das Herz und geplante Blutkultur erfolgen.

Haustiere: Kontakt mit Haustieren ist erlaubt. Außer sie übertragen Krankheitserreger.

Krabbelgruppe: Teilnahme an Krabbelgruppe vier Wochen nach Operation.

Krankheiten: Bei allen normalen Infektionserkrankungen (Husten, Hals-, Ohrenschmerzen, Schnupfen, Durchfall etc.), welche bei Kindern gehäuft vorkommen, erfolgt die Therapie wie bei anderen Kindern auch. Erste Ansprechperson ist der Haus- oder Kinderarzt.

Kontrolluntersuchungen: Wiedervorstellungen in unserer Ambulanz oder bei niedergelassenen Kinderkardiologen werden für jede Patientin oder Patienten vor Entlassung festgelegt. Normalerweise sollte die erste ambulante Kontrolle ca. sieben bis zehn Tagen nach der Entlassung erfolgen. Weitere Termine werden dann vereinbart.

Magensonde: Hierfür haben wir ein Extramerckblatt.

Medikamenteneinnahme: Sollte mal eine Gabe vergessen worden sein, nicht automatisch zur nächsten Gabe die doppelte Menge nachgeben. Ob Medikamente nachgegeben werden müssen und in welcher Dosis hängt vom jeweiligen Medikament ab. Daher bitte Rücksprache mit der Klinik halten.

Bei Erbrechen unmittelbar nach einer Medikamenteneinnahme oder in den ersten 15 Minuten danach, bzw. wenn die Tabletten noch im Erbrochenen unaufgelöst zu erkennen sind, dann Medikamente komplett nachgeben. Ansonsten Rücksprache mit der Klinik halten.

MRT/ Kernspintomographie: Die von uns verwendeten Drähte zum Verschluss des Brustkorbes und Herzklappen sind alle MRT-tauglich.

Norwood-Operation: Bei Erbrechen/ Durchfall ist es besonders wichtig, auf eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme zu achten. Bei Gewichtsverlust (täglich mit Babywaage wiegen) großzügig Rücksprache mit der Klinik (Interstage-Monitoring).

Reisen: Ist in der Regel möglich. Hierbei sollte jedoch der Zustand des Kindes berücksichtigt werden. Frische Wunden keiner intensiven Sonnenstrahlung aussetzen. Bei Herzfehlern, die mit erniedrigten Sauerstoffsättigung einhergehen, vor Flugreisen bitte Rücksprache halten.

Säuglinge: Dürfen krabbeln, sich drehen und auf den Arm genommen werden.

Schule/Kindergarten: Teilnahme ist im Regelfall nach der Entlassung möglich, wenn nichts anderes mitgeteilt wird. Schulsport ist im Regelfall sechs Wochen nach Operation möglich.

Sport: Nach ausreichendem Verheilen des Brustbeines ist Sport sechs Wochen nach Operation wieder möglich. Hier gilt es langsam anzufangen. Ausdauersportarten sind zu empfehlen. Von Krafttraining und ruckartigen Bewegungen, wie etwa beim Squash, Tennis, Geräteturnen wird abgeraten, ebenso von Leistungssport.

Hiermit sollte man mindestens zwei Monate nach Operation warten.

Vorsorgeuntersuchungen: Die im Vorsorgeheft (U-Heft) vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen werden wie gewohnt vom niedergelassenen Kinderarzt vorgenommen. Impfung: mind. vier Wochen Abstand zur OP.

Wunde: Trocken und sauber halten. Keine Salben. Bei auffallender Rötung, Schmerzen, klaffenden Wundrändern oder Absonderung von Flüssigkeit bitte Rücksprache mit unserer Klinik. In den ersten 4 Wochen nach Operation Wunde bitte keiner intensiven Sonnenstrahlung aussetzen.

Worauf ist im Allgemeinen zu achten?

Bei folgenden Zeichen sollten Sie Kontakt mit dem ärztlichen Team aufnehmen:

- Ist Ihr Kind deutlich blasser als sonst?
- Zunehmende Blaufärbung der Lippen bei allen Kindern mit Blalock-Taussig-Shunt, Norwood- Operation, Obere CPA oder Fontan-Kreislauf
- Abnehmende körperliche Belastbarkeit (bei Säuglingen schlechtes Trinken - benötigt der Säugling länger oder mehr Pausen; bei allen Kindern: stärkeres Schwitzen, vermehrte Atemanstrengung, schläft es deutlich mehr)
- Starke Wassereinlagerung im Gewebe (dicke Augenlider oder Hand-/ Fußrückenschwellung) oder Gewichtszunahme
- Atmung: ist sie schneller, bestehen neu aufgetretene Geräusche, vermehrter Husten
- Kinder die ohne erkennbaren anderen Grund dauerhaft missmutig, appetitlos oder antriebslos
- Fieber in den ersten Wochen nach OP sollte immer mit dem Kinderarzt/Hausarzt besprochen und der „Fokus der Infektion“ bestimmt werden. Bei fehlenden Hinweisen für einen Fokus sollte Rücksprache mit uns erfolgen.

Mein nächster Termin im Zentrum für angeborene Herzfehler/ Kinderherzzentrum:

Vor- und Zuname

Termin

HDZ NRW: Medizinische Kompetenz und menschliche Nähe

Das Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen (HDZ NRW), Bad Oeynhausen, ist ein international führendes Zentrum zur Behandlung von Herz-, Kreislauf- und Diabeteserkrankungen. Seit 1989 ist das HDZ NRW Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum.

Die Professorenschaft des HDZ NRW ist zusätzlich seit 2023 Mitglied der Medizinischen Fakultät OWL der Universität Bielefeld.



UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Herz- und Diabeteszentrum NRW
Universitätsklinik der
Ruhr-Universität Bochum

Georgstraße 11
32545 Bad Oeynhausen
Tel 0 57 31 97-1381
Fax 0 57 31 97-2131
kinderkardiologie@hdz-nrw.de
www.hdz-nrw.de