

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn | Husener Straße 46 | 33098 Paderborn

Chefarzt Dr. med. Andreas Kutta
Facharzt für Urologie
a.kutta@bk-paderborn.de

Zentrales Belegungsmanagement
zbm@bk-paderborn.de
Tel. 0 52 51/ 702-3400
Fax 0 52 51/ 702-

Patienteninformation zur stationären urologischen Aufnahme

Liebe Patientin, lieber Patient!

In Kürze steht Ihre Aufnahme in unserer Urologischen Klinik bevor. Wir möchten Ihnen mit Hilfe dieses Formulars eine Orientierungshilfe zur Hand geben, damit Ihr Aufenthalt bei uns unkompliziert und reibungslos erfolgt und insbesondere Doppeluntersuchungen vermieden werden.

Finden Sie sich bitte in der 2. Etage, auf Station 2a im Aufnahmezimmer am Tag ihrer vorstationären Untersuchung ein.

Frühstücken Sie bitte zu Hause, es ist nicht erforderlich, „nüchtern“ zu kommen. Eine Parkmöglichkeit finden Sie in unserem angrenzenden Parkhaus mit einem maximalen Tagespreis von 5,00 €

Vorstationäre Untersuchung:

„Vorstationär“ bedeutet, dass sämtliche unten genannter Untersuchungen/Vorbereitungen erfolgen und Sie nach Beantwortung all Ihrer Fragen das Krankenhaus wieder verlassen können. Sie kommen dann erneut zu Ihrem geplanten stationären Aufnahmetermin (dieses ist in der Regel am Morgen unmittelbar vor der Operation oder am Vorabend der Operation, je nach Größe des Eingriffs).

Wir sind bemüht, die entsprechenden Wartezeiten so gering wie möglich zu halten. Leider sind diese jedoch nicht immer vollständig zu verhindern. Bitte bedenken sie das ein Zeitaufwand von ungefähr zwei bis drei Stunden notwendig ist.

(Das Mitbringen von kleinen Snacks, Getränken und/oder Leselektüre ist empfohlen.)

Alle für die vorgesehene Behandlung/Operation erforderlichen Untersuchungen werden in der Regel an ihrem vorstationären Besuch durchgeführt. Dazu können im Einzelnen gehören:

- ⇒ Blut- u. Urinuntersuchungen
- ⇒ EKG
- ⇒ Ultraschalluntersuchungen von Nieren, Blase und Prostata (bei männlichen Patienten)
- ⇒ Erhebung Ihrer Krankengeschichte und Erläuterungen zur bevorstehenden Operation in einem persönlichen Gespräch.
- ⇒ Narkosegespräch

Bitte bringen Sie unbedingt folgende Unterlagen zur Aufnahmeuntersuchung mit:

- ⇒ Krankenhauseinweisung Ihres behandelnden Arztes
- ⇒ Ihre aktuelle Medikamentenliste bzw. Ihre Originalmedikamente (dieses empfiehlt sich vor allem bei Benutzung von Augentropfen, Insulin-Pens o.ä.)
- ⇒ Ggfs. einen schriftlichen Bericht Ihres behandelnden Arztes über Ihre Krankengeschichte.
- ⇒ Im Vorfeld angefertigte Röntgenbilder, z.B. von Ihrem Urologen, (Originalbilder oder eine Kopie auf CD-ROM) sowie die dazu gehörigen schriftlichen Befunde.
- ⇒ Ggf. eine Kopie Ihrer aktuellen Laboruntersuchungen, insbesondere PSA-Werte
- ⇒ sowie Schilddrüsenwerte.
- ⇒ Ggf. weiterführende Untersuchungsergebnisse, Z.B. kardiologische Befunde.
- ⇒ Wenn Sie bereits mehrfach operiert wurden eine Liste mit Jahreszahl, OP-Ort und Art der Operation.
- ⇒ Allergiepass/Röntgenpass, wenn vorhanden.

Was ist vor geplanter stationärer Aufnahme noch zu beachten?

- ⇒ Zum Umgang mit Blutverdünnende Medikamente lesen sie bitte angefügtes Schreiben.
- ⇒ Bestimmte Medikamente zur Senkung des Blutzuckers bei Diabetes mellitus müssen ebenfalls vor anstehender Operation abgesetzt werden. Hierzu zählen sog. metforminhaltige Mittel wie z.B. Metformin, Glucophage, Siofor, etc. Eine zweitägige Pause vor geplanter Operation ist hierbei ausreichend.
- ⇒ Bei Vorliegen einer gesetzlichen Betreuung ist die Anwesenheit des Betreuers/der Betreuerin zur OP- oder Narkoseaufklärung erforderlich.
- ⇒ Falls Sie eine Vorsorgevollmacht oder eine Patientenverfügung besitzen, bringen Sie diese bitte in Kopie mit.
- ⇒ Die Arztgespräche werden in der Regel in deutscher Sprache oder in englischer Sprache geführt, für andere Sprachen ist die ausreichend lange Anwesenheit eines Dolmetschers notwendig.
- ⇒ Bitte bringen Sie möglichst keine Wertsachen und nur geringe Bargeldbeträge mit ins Krankenhaus.

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe und freuen uns auf Ihr Kommen! Bei Rückfragen sind wir telefonisch erreichbar in der Zeit von 8.00 bis 16.00 Uhr unter **0 52 51 / 702 – 3400**.

Sollten Sie den vereinbarten Termin nicht einhalten können, sind wir dankbar für eine möglichst frühzeitige Mitteilung. So können wir anderen Patienten Gelegenheit geben, diesen Termin zu nutzen.

Ihr Team
des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn

Verhaltensmaßnahmen bei Einnahme von Gerinnungshemmern bei urologischen Operationen

I. ASS (Acetylsalicylsäure)

wenn sie ASS in niedriger Dosierung (100 mg pro Tag) rein vorbeugend nehmen setzen Sie dies bitte mindestens eine Woche vor der Operation ab. Auch höherdosierte ASS Medikamente (500 mg) wie Aspirin, Togonal, Spalt etc. sollten auf keinen Fall in der Woche vor dem Eingriff genommen werden.

Wenn Sie ASS in niedriger Dosierung (100 mg pro Tag) nehmen aufgrund z.B. eines stattgehabten Herzinfarktes, Schlaganfalles, Gefäß OP oder Gefäß- /Koronarstent, (sogenannte Sekundärprophylaxe) nehmen sie dies bitte weiter bei allen geplanten urologischen Eingriffen mit folgenden Ausnahmen:

1. Endoskopische Eingriffe an der Prostata und Harnblase (TURP /TURB)
2. Endoskopische Eingriffe am Niere und Harnleiter, z.B. zur Steintherapie (URS,PCNL)
3. Stoßwellentherapie von Nierensteinen (ESWL)
4. Offene oder Radikaloperation der Prostata (Prostatektomie)
5. Radikaloperation der Harnblase (Zystektomie)
6. Teilentfernung eines Nierentumors

In diesen Fällen 1 bis 6 bitten wir um rechtzeitige Rücksprache mit uns mindestens 1 Woche vor der geplanten Operation zur Abklärung der Notwendigkeit/ Dringlichkeit der Einnahme.

II. Clopidogrel (Iscover, Plavix), Ticagrelor (Brilique)

Eingriffe unter diesen Substanzen können im Regelfall nicht durchgeführt werden. Hier muss auf jeden Fall Rücksprache genommen werden, ob das Medikament pausiert oder z.B. gegen ASS vorübergehend ausgetauscht werden kann.

III. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban, (Pradaxa, Xarelto, Eliquis)

Die Einnahme muss 3 Tage vor dem Eingriff beendet werden. Betreffend eines etwaigen sogenannten „bridging“ mit Heparinspritzen fragen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.

IV. Marcumar, Phenprocoumon

Die Einnahme muss mindestens eine Woche vor dem Eingriff beendet werden. Betreffend eines etwaigen sogenannten „bridging“ mit Heparinspritzen fragen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.