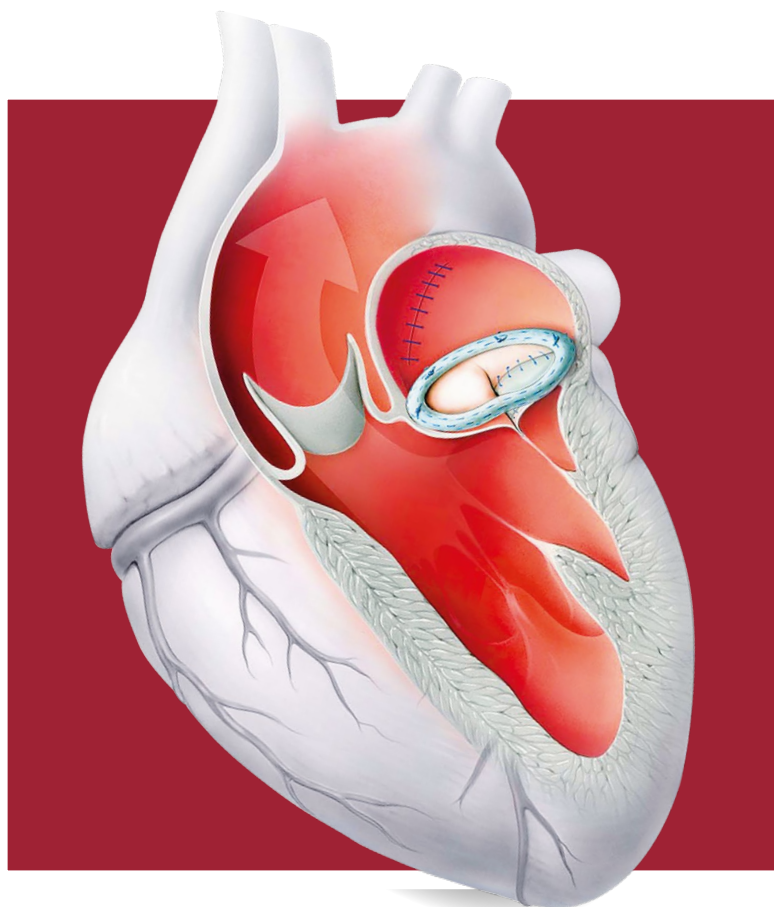


PATIENTENINFORMATION

OPERATION AN DEN HERZKLAPPEN



GESCHÄTZTE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen wichtige Informationen mitgeben, welche Ihnen im Alltag nach erfolgter Herzklappenoperation nützlich sein werden, um ein optimales Langzeitergebnis des Eingriffs zu gewährleisten und Komplikationen zu verhindern. ►

Impressum

Inhalt: Zusammengestellt von Prof. Dr. med. (H) Diana Reser

Grafik: navneloes.ch

Druck: DAZ Druckerei Albisrieden AG

Erscheinungsjahr: 2026

ZU BEACHTEN BEI EINER HERZKLAPPENOPERATION

Herzklappenoperation

- Zugänge
- Klappenarten

Zu beachten: In den ersten Wochen nach der Operation

- Beschwerden
- Wundheilung
- Fieber und Unwohlsein
- Rehabilitation
- Arbeitsunfähigkeit
- Verkehrsmittel und Ferien

Die Lebensqualität und Gesundheit im Fokus

- Lebensqualität und Leistungsfähigkeit
- Endokarditisprophylaxe Ausweis
- Medikamente
- Nachkontrollen / Nachbetreuung
- Risikofaktoren

HERZKLAPPENOPERATION

Als schweizweit führende Klinik für minimal invasive Herzklappenoperationen führen wir diese Eingriffe standardmässig durch, sowohl bei isolierten als auch bei kombinierten Klappenerkrankungen (Aorten-, Mitralklappe, Trikuspidalklappe). Als Vorteil muss das gesamte Brustbein nicht mehr wie früher durchtrennt werden (1).

Zugänge

Für diesen **minimal invasiven Eingriff** ist routinemässig nur ein kleiner Schnitt von **ca. 5 cm** im Zwischenrippenbereich oberhalb oder seitlich der rechten Brust nötig (2 oder 4). Ausserdem ein weiterer kleiner Schnitt von **2 cm** in der rechten Leiste, um die **Herz-Lungen-Maschine** anschliessen zu können (3). In vielen Fällen kann der Eingriff auch **Roboterunterstützt** (mehrere **kleine 1 cm** Löcher) durchgeführt werden (5).

Diese Minimierung des Zugangs zum Herzen ermöglicht eine **schnellere Genesung** und eine **problemlosere** Rückkehr in den Alltag (inklusive Beruf).

Klappenarten

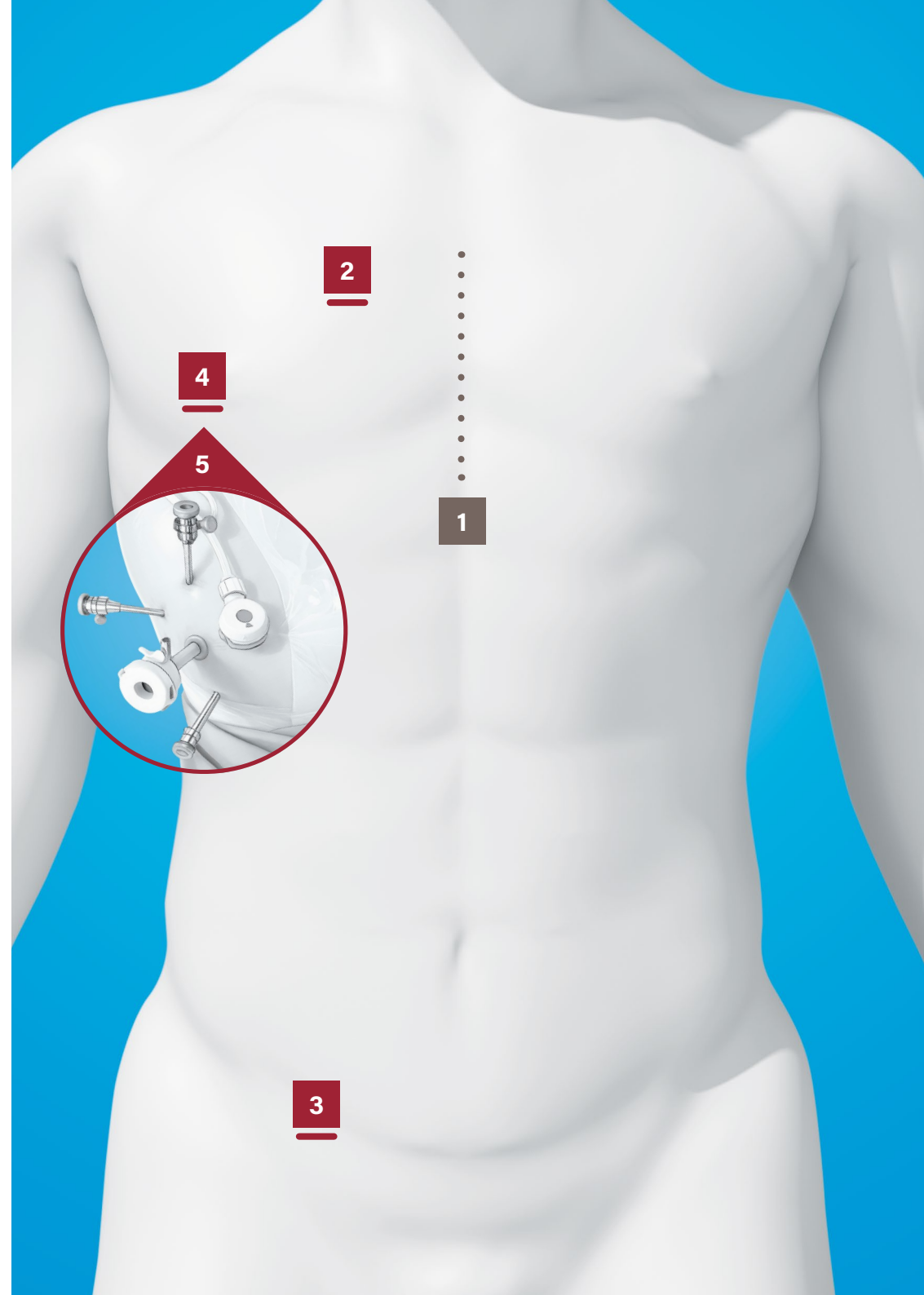
Die **Biologische Klappe** wird bei Patienten **über** 60 Jahren bevorzugt, sie benötigt keine Blutgerinnungshemmung bei jedoch **kürzerer** Haltbarkeit.



Die **Mechanische Klappe** hält **lebenslang**, benötigt aber die **regelmässige** Kontrolle der Gerinnung und die Einnahme von Marcumar damit keine Klappenthrombose entstehen. Sie kommt meist bei Patienten **unter** 60 Jahren zum Einsatz.



Der **Mitralklappenring** hält lebenslang und benötigt nur für **3 Monate** die Einnahme von Marcumar.



ZU BEACHTEN: IN DEN ERSTEN WOCHEN NACH DER OPERATION

Einerseits werden Ihre bekannten präoperativen Symptome und Beschwerden (z. B. Schwindel, Angina pectoris, Kurzatmigkeit etc.) nicht mehr vorhanden sein. Andererseits werden neue vorübergehende Beschwerden auftreten, welche unmittelbar auf die Operation zurückzuführen sind. ►

Beschwerden

Schmerzen bzw. Muskelkater

Brustkorb, Zwischenrippenraum, Leiste: dabei handelt es sich um Wundheilungsschmerzen, welche innerhalb von wenigen Wochen wieder vergehen. Aus diesem Grund empfehlen wir für **2–3 Wochen** Schmerzmittel einzunehmen.

Gefühllosigkeit gewisser Hautstellen

Brustwand, Leiste, Oberschenkel: die Ursache dafür ist die Durchtrennung von kleinsten Hautnerven aufgrund der Schnittführung. Die Wiederherstellung des Gefühls braucht meist **mehrere Monate**.

Müdigkeit und Appetitlosigkeit

Diese treten sehr häufig nach einer Herzoperation auf und sind auf die Narkose sowie auf neu eingesetzte Medikamente zurückzuführen. Diese Symptome sind aber nur vorübergehend und vergehen nach **wenigen Tagen** bis **maximal Wochen** wieder.

Wundheilung

Dieser Vorgang ist sehr komplex und kann bis zu **mehrere Monate** andauern (Narbenbildung). Es ist zu empfehlen, dass die Wunden **nicht mit Wasser** in Kontakt kommen, bis sie ganz verwachsen und der gesamte Wundschorf abgefallen ist (in der Regel **1 Woche**). Danach ist Duschen wieder erlaubt. Mit Baden sollten Sie jedoch **2 Wochen** zuwarten. Die Narbe braucht keine besondere Pflege und wir empfehlen **keine Narbensalbe**.



Da die Leiste eine Region des Körpers darstellt, welche durch viele Bewegungen belastet wird, bitten wir Sie in der ersten Woche postoperativ **nicht allzu lange in einer sitzenden Position mit 90° Beugung in der Leiste zu verharren**. Bevorzugen Sie eher eine halbliegende, liegende oder stehende bzw. laufende Position, um eine problemlose Wundheilung in der Leiste zu ermöglichen.



Falls die Wunden nach **1–2 Wochen** noch nicht verwachsen sein sollten bzw. sich wieder an einer Stelle öffnen und Wundflüssigkeit austritt, bitten wir Sie sich **unverzüglich** bei uns in der **Sprechstunde** vorzustellen.

Fieber und Unwohlsein

Falls Sie in den ersten paar Wochen nach der Operation plötzlich Fieber und Unwohlsein **ohne passende Ursache** (Grippe, Erkältung) entwickeln, empfehlen wir Ihren **Hausarzt zu kontaktieren**.

Rehabilitation

Wir kümmern uns um die Kostengutsprache für die Rehabilitation bei Ihrer Krankenkasse, Sie müssen nichts weiter diesbezüglich unternehmen. Je nach Wunsch ist es möglich entweder **ambulant** oder **stationär** eine Rehabilitation durchzuführen. Diese Entscheidung überlassen wir gerne Ihnen und Ihren Angehörigen. Bei **jüngeren** und **leistungsfähigen** Patienten ist es durchaus möglich eine **ambulante** Rehabilitation in Erwägung zu ziehen. Bei **älteren** und **schwachen** Patienten empfehlen wir eher eine **stationäre** Behandlung. Schliesslich muss auch das soziale Umfeld des Patienten in der Entscheidung berücksichtigt werden: **Alleinstehende** qualifizieren sich ebenfalls für einen **stationären** Aufenthalt.



Die Rehabilitation ist deshalb wichtig, um den aufgrund der Herzkrankheit geschwächten Körper wieder zu voller Leistung zu verhelfen. Dies wird durch ein strukturiertes **Konditions-Aufbautraining** erreicht. Sehr wichtig ist die strikte Durchführung von regelmässigen **Spaziergängen** (mehrmals täglich), deren Dauer und Intensität gesteigert wird. Sie dürfen sich ruhig fordern und an Ihre Grenzen gehen (Müdigkeit, Kurzatmigkeit), **aber bitte nicht darüber hinaus!** Ihren Fortschritt werden Sie anhand der steigenden Leistung am Fahrradergometer aktiv miterleben können.

Ein stationärer Aufenthalt dauert in der Regel **3-4 Wochen** und beinhaltet dieses Aufbauprogramm. Die ambulante Rehabilitation dauert **6-8 Wochen** à 3 Sitzungen wöchentlich. Aber auch danach empfehlen wir Ihnen, weiterhin regelmässig Spaziergänge durchzuführen, da die volle Leistungsfähigkeit erst nach **2-3 Monaten** wieder erreicht wird.



Arbeitsunfähigkeit

Die Dauer Ihrer Arbeitsunfähigkeit ist abhängig von Ihrem Beruf. Je körperlich belastbarer er ist, desto länger sollte man zuwarten. Wir geben Ihnen ein **Arbeitszeugnis** für **6 Wochen** ab der Operation, welches Sie Ihrem Arbeitgeber aushändigen können.

Prinzipiell ist es jedoch empfehlenswert mindestens **4-6 Wochen** für die zeitaufwendige Rehabilitation einzuplanen, so dass eine Berufsausübung parallel nicht möglich ist. Ferner stellt der Eingriff nicht nur eine physische sondern auch eine **psychische Belastung** dar, so dass man sich an den Gedanken gewöhnen muss, dass man am Herzen operiert wurde. Dies braucht ebenso Zeit, wie die Wiedererlangung der körperlichen Kondition.

«Falls Sie unsicher sind, ab wann Sie wieder in den Beruf einsteigen können, wenden Sie sich zur Beratung an Ihren Hausarzt oder kontaktieren Sie uns.»

Sobald Sie sich **körperlich** und **geistig** «fit» genug fühlen die Arbeit wieder aufzunehmen, empfehlen wir Ihnen das **sobald wie möglich** zu tun. Sofern Sie einen «bürokratisch»-belasteten Beruf ausüben, ist das bereits nach **4-6 Wochen** möglich. Sofern Sie jedoch einen Beruf haben, wo Sie körperlich sehr beansprucht werden, sollten Sie diesen erst wieder nach **3 Monaten** aufnehmen.

Verkehrsmittel und Ferien

Als Autofahrer: wir empfehlen erst nach **4 Wochen** wieder selber Auto zu fahren (keine Schmerzen mehr, wieder volle Reaktionsfähigkeit)



Wir empfehlen Ihnen erst nach **4 Wochen** grössere Reisen durchzuführen oder sich in Höhen über **2500 m ü. M.** aufzuhalten (nach Abschluss der Rehabilitation).



DIE LEBENS-QUALITÄT UND GESUNDHEIT IM FOKUS.

Nach Abschluss der Rehabilitation sollten Sie wieder in der Lage sein, beschwerdelos und ohne Einschränkungen in Ihr gewohntes Leben zurückzukehren und dabei so wenige Medikamente einnehmen zu müssen, wie möglich. ►

Lebensqualität und Leistungsfähigkeit

Wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt können Sie Ihren Beruf wieder **voll aufnehmen**, sobald Sie sich psychisch und physisch «fit» genug fühlen. **Vorsicht** ist anfänglich geboten bei schwerer körperlichen Belastung.

Ferner dürfen Sie alle **gängigen Sportarten** wieder ausführen, welche Sie vor der Operation praktiziert haben.

Was die Fortführung von intimen Aktivitäten angeht, gibt es seitens des Eingriffs ebenfalls **keine Einschränkungen**.

Das geniessen von Alkohol ist in «Massen» nach wie vor **möglich** und **nicht verboten**. Dabei sollten Sie Ihren Hausarzt konsultieren, um mit ihm **mögliche Interaktionen** der Medikamente, die Sie einnehmen zu diskutieren.

Endokarditisprophylaxe Ausweis

Dabei handelt es sich um einen **orangefarbenen Ausweis**, der die schweizerischen **Richtlinien** der Endokarditis-Prophylaxe beinhaltet. Diesen bitten wir Sie stets im Portemonnaie zu tragen.



«Wir bitten Sie, den Ausweis zu studieren und ihn stets bei sich zu tragen.»

Nach erfolgter Herzklappen Operation ist die Prothese **besonders anfällig** auf eine Kolonisation durch Bakterien, welche sich im Blutstrom befinden, was zu einer Klappenentzündung führen kann (Endokarditis). Um dies zu verhindern, müssen zukünftig bei **allen chirurgischen Eingriffen** aber auch bei **Zahnarztbesuchen** (Dentalhygiene inklusive) **Antibiotika** eingenommen werden. Der Ausweis beschreibt detailliert für welche Eingriffe welche Antibiotika zu welchem Zeitpunkt eingenommen werden müssen.

Medikamente

In den ersten Wochen nach der Operation müssen Sie in der Regel **mehr Medikamente** einnehmen als gewohnt, um die durch die Operation bewirkte «Unordnung» im Körper wieder zu **normalisieren**. Viele kann man dann im Verlauf jedoch wieder **vermindern** oder sogar **ganz absetzen**.

⚠ Bitte nur nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder Kardiologen.

Blutdruckmedikamente

Nach der Operation ist der Blutdruck oft **zu hoch** und muss **medikamentös** eingestellt werden, um das frisch operierte Herz zu **entlasten**. Längerfristig kann sich das wieder **normalisieren**, so dass die Medikamente wieder **abgesetzt** oder **vermindert** werden können.

Herz-Rhythmusmedikamente

Nach der Operation herrscht meist eine **Dysbalance** zwischen **Wasserhaushalt** und **Kaliumgehalt** (zu tief) im Blut, was einen **schnellen** Puls bewirkt. Hierfür bekommen Sie **Kaliumtabletten** und einen **Beta-Blocker** niedrigdosiert. Der Kaliumhaushalt und der Rhythmus normalisieren sich meist nach **wenigen Wochen** wieder, so dass die Medikamente wieder **abgesetzt** werden können.

Blutgerinnungshemmung

Aortenklappenposition

Biologische Klappen-Prothese: wir empfehlen die **lebenslange** Einnahme von **Aspirin**.

Mechanische Klappe: erfordert eine unbedingte lebenslange Einnahme von **Marcumar** mit einem Ziel-INR von 2–3, ohne dessen es zu **Blutklumpenbildungen** kommt, welche als **Embolien** einen **Hirnschlag** auslösen. Der INR muss **regelmässig** entweder durch den **Hausarzt** oder nach erfolgter **Schulung** durch Sie persönlich gemessen und entsprechend die Dosierung angepasst werden.

Mitralklappenposition

Rekonstruierte Klappe und biologische Klappen-Prothese: wir empfehlen eine **3-monatige** Einnahme von **Marcumar** mit einem Ziel-INR von 2–3 (regelmässige Kontrolle durch den Hausarzt) oder eines NOAK (Eliquis, Kontrolle nicht nötig).

Danach **lebenslang Aspirin**, sofern keine Rhythmusstörungen vorhanden sind, die weitere Medikamente benötigen.

Mechanische Klappe: erfordert eine **unbedingte lebenslange Einnahme** von **Marcumar** mit einem Ziel-INR von 2.5–3.5, ohne dessen es zu Blutklumpenbildungen kommt, welche als Embolien einen Hirnschlag auslösen. Der INR muss **regelmässig** entweder durch den **Hausarzt** oder nach erfolgter **Schulung** durch Sie persönlich gemessen und entsprechend die Dosierung angepasst werden.

⚠ Die Marcumar-Einnahme darf bei einer mechanischen Prothese **niemals** unterbrochen werden, es sei denn, Sie benötigen eine Operation (inklusive Zahnarzt). In diesem Fall **wenden Sie sich bitte** an Ihren **Hausarzt**, der Ihnen zur Überbrückung Fertigspritzen mit kurzwirksamen Gerinnungshemmern verschreiben wird, welche Sie **täglich** spritzen müssen.

Nachkontrollen / Nachbetreuung

Wir werden Ihrem Hausarzt und Ihrem zuweisenden Kardiologen **sämtliche Austritts-Unterlagen** Ihres Spitalaufenthaltes bei uns zukommen lassen, damit sie **umfassend** darüber informiert werden.

Nach Ihrer Entlassung (bei ambulanter Rehabilitation) bzw. nach Abschluss Ihrer stationären Rehabilitation empfehlen wir **Ihren Hausarzt zu kontaktieren**, da Sie weiterhin durch ihn betreut werden sollten (Medikamentenverabreichung, Kontrolle Risikofaktoren siehe unten).

Ferner werden Sie nach **3 Monaten** postoperativ durch Ihren **Kardiologen** zur **Nachkontrolle** aufgeboten, um Ihre wiedergewonnene Leistungsfähigkeit beurteilen zu können. Diese Untersuchung ist **sehr wichtig** und stellt für uns eine **Qualitätskontrolle** des Eingriffs dar. Das Ergebnis wird uns durch den zuweisenden Kardiologen zugeschickt.

Risikofaktoren

Um ein langfristig gutes Ergebnis der Operation erhalten zu können, ist eine **regelmässige Kontrolle** bzw. genaue Einstellung der Risikofaktoren wichtig.

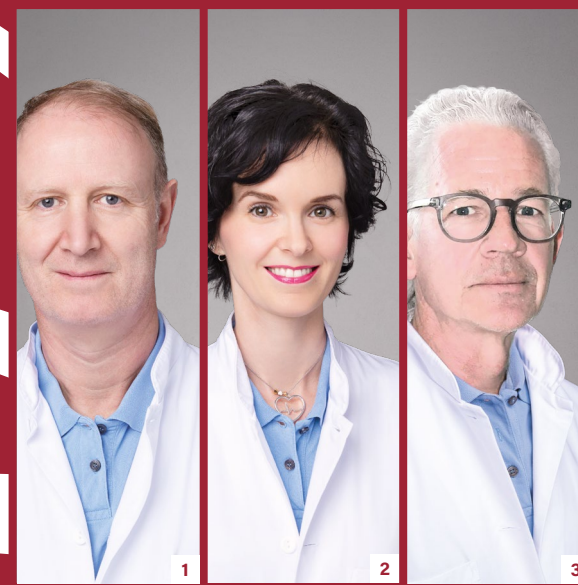
Sie können dabei mithelfen, indem Sie Folgendes beachten:

- ⚠️ Rauchen:** sollte unbedingt **lebenslang gestoppt** werden.
- ⚠️ Übergewicht:** sollte **unbedingt normalisiert** werden (wenden Sie sich an Ihren Hausarzt).
- ⚠️ Cholesterin:** eine cholestrinarme Diät ist **empfehlenswert** (Cholesterinsenker bei Bedarf).
- ⚠️ Blutdruck:** sollte durch Ihren Hausarzt **regelmässig kontrolliert** und bei Erhöhung medikamentös behandelt werden, um das Herz zu entlasten.
- ⚠️ Diabetes:** falls Sie an Diabetes leiden, ist es sehr wichtig, dass der **Blutzucker regelmässig gemessen** (entweder durch Sie selber oder durch den Hausarzt) und im **Normalbereich** eingestellt wird (entweder durch Tabletten oder Insulin).

Dies bewirkt einen langfristigen **Schutz** vor Gefässverengungen im gesamten Körper.

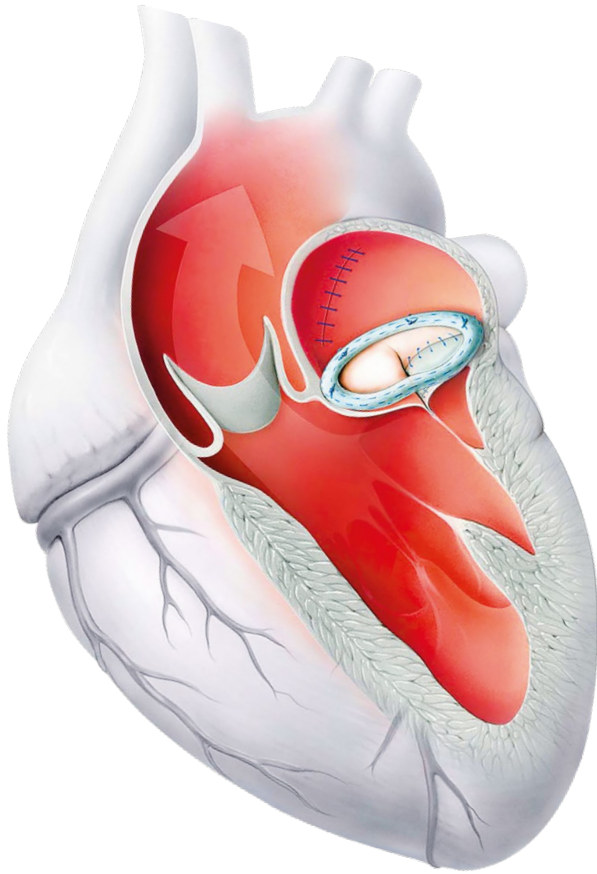
*Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen
und wünschen Ihnen einen angenehmen
Aufenthalt in der Herzklinik!*

IHR CHIRURGISCHES TEAM DER HERZKLINIK HIRSLANDEN

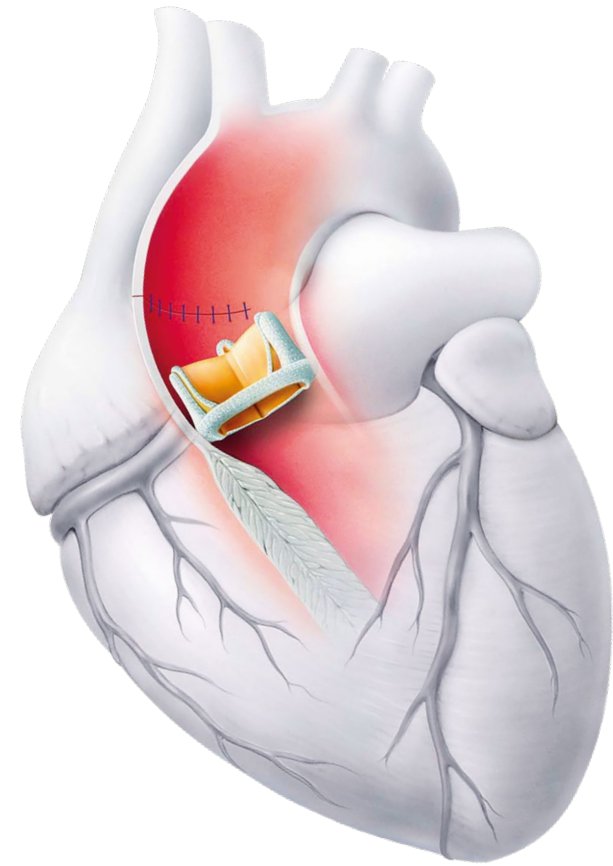


Prof. Dr. med. Jürg Grünenfelder **1**
Prof. Dr. med. (H) Diana Reser **2**
Prof. Dr. med. Stephan Jacobs **3**

☐ IHRE OPERATION



☐ IHRE OPERATION





Falls Sie noch zusätzliche Fragen haben, welche in dieser Broschüre nicht beantwortet wurden, bitten wir Sie mit uns Kontakt aufzunehmen.

Wir sind jederzeit erreichbar per E-Mail oder Telefon und freuen uns Sie weiter betreuen zu dürfen.

HerzKlinik Hirslanden

Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zürich

Tel. +41 44 387 97 00

Fax +41 44 387 97 20

www.swiss-heart-clinic.com