

Venöse Gefäßchirurgie an der Abteilung für Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach:

(Krampfader-Chirurgie, Varizen-Chirurgie, Venen-Chirurgie)

Die Therapie von Krampfadern ist eine weitere Spezialität unserer Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach. Auch in der Venenchirurgie setzen wir auf modernste und schonende minimal-invasive Eingriffe mit dem Vorteil einer geringeren perioperativen Morbidität.

Die **endovenöse Lasertherapie** der Stammvenen (V. saphena magna und parva, EVLT) führt in geeigneten Fällen zur Schrumpfung und Obliteration durch thermische Energie. Dabei wird eine spezielle Lasersonde nach gezielter Punktion in die krankhaft veränderte Vene eingeführt und so ein schonendes und kosmetisch hervorragendes Verfahren angewendet. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass postoperative Schmerzen und Hämatome (Blutergüsse) sowie Parästhesien (Nervenstörungen) im Vergleich zum Venenstripping in geringerer Häufung auftreten.

Wir kombinieren bei Insuffizienz der Crosse in der Leiste die Lasertechnik immer mit einer **exakten Crossektomie**, um für Sie langfristigen Erfolg zu erzielen und zum Beispiel eine unschöne Varizenbildung im Schambereich zu vermeiden.

Limitiert wird der Einsatz des Lasers bei Stammvarikose durch den Durchmesser (max. ca. 10 mm) und etwaig stark geschlängelten Verlauf einer varikösen Stammvene, in diesem Fall erfolgt die klassische Varizen-Operation.

Bei der Entfernung von Seitenastvarizen kommt die schonende Technik der **Miniphlebektomie nach Varady** zur Anwendung. Dabei werden kleine variköse Seitenäste mit einem feinen Häkchen nach Stichinzision mit möglichst winziger Narbenbildung entfernt. Der Vorteil dieser Methode liegt in der Zielgenauigkeit der behandelten Venenabschnitte, was dazu führt, dass umgebendes Gewebe möglichst kaum traumatisiert wird und damit subcutane Vernarbungen und unerwünschte Hautverhärtungen und -verfärbungen hintangehalten werden.

Natürlich gibt es die Möglichkeit der **Venenverödung**, die Sie vorzugsweise in den Ordinationen unserer SpezialistInnen vereinbaren können.

Wo kann ich mich melden?

Bitte stellen Sie sich in unserer Gefäßambulanz vor:

Ambulanzzeiten: Montag bis Donnerstag 8.00 - 12.00 (Terminvereinbarung unter 04242/208-62801)

Anmeldung: Schalter (Warteraum rechts neben der Eingangshalle)

Ort: Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach

Montag - Donnerstag von 8 - 12 Uhr

Für dringende Fälle steht auch außerhalb der Ambulanzzeiten bei Bedarf immer ein Facharzt für Gefäßchirurgie zur Verfügung.

Das Pflorgeteam

DGKP Gerd Schütz (Stationsltg. Chir. A, Tel.: 63850)

DGKP Andrea Goldberger (Stationsltg. Klassestation)

Diplomkrankenschwester Gefäßambulanz: 63868

Gibt es eine spezielle Wundambulanz am LKH Villach?

Ja.

Tiefe Hautwunden müssen oft langfristig bis zu dreimal pro Woche versorgt werden. Daher wurde an unserer Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach eine Wundambulanz eingerichtet. Neue Patienten werden von einem Facharzt und unserem hierfür speziell ausgebildeten Pflegepersonal (diplomierter Wundmanager) betreut. Eine Terminvereinbarung ist unter der Durchwahl 63868 erforderlich. Die Wundambulanz wird von **OÄ Dr. Schwarz-Adelbrecht** geleitet.

Die Durchblutungssituation wird genau überprüft, dann planen wir die Therapie, je nachdem, ob rein venöse, rein arterielle oder gemischte Durchblutungsstörungen vorliegen.

Für stationäre Patienten mit einer chronischen oder problematischen Wunde sind zusätzlich qualifizierte Pflegekräfte auf den Stationen im Einsatz.

Die **Wundversorgung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus** ist ebenfalls Bestandteil unserer Wundtherapie. Dazu stehen wir in Kontakt zu den behandelnden HausärztInnen, versorgenden ambulanten Pflegediensten und weiteren Kooperationspartnern wie z.B. Pflegeeinrichtungen, Praxisgemeinschaften, Ordinationen von niedergelassenen ChirurgInnen.

Welche Diagnostik steht zur Verfügung?

- arterielle und venöse Funktionsdiagnostik (Vasolab 5000)
- Methoden zur Mikrozirkulationsdiagnostik wie transkutane Sauerstoffpartialdruckmessung (tcpO₂, TCM 400)
- CW- und PW-Doppler-Sonographie
- Duplex-Sonographie
- Laufbanduntersuchung
- Transkutane Sauerstoffmessung
- Plethysmographie
- Lichtreflex-Plethysmographie
- Bildgebende Verfahren der Arterien (DSA/Radiologie)
- Bildgebende Verfahren der Venen (Phlebographie/Radiologie)
- Bronchoskopie
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Computertomographie (CT-Untersuchungen)
- Magnetresonanztomographie (MRT-Untersuchungen)

Welche gefäßchirurgischen Schwerpunkte hat Ihre Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie?

Venenchirurgie

- Stadiengerechte Varizenchirurgie (Crossektomie, teilweise oder komplettes Stripping der Stammvenen, Op nach Babcock)
- EVLT, endovenöse Lasertherapie von Stammvenen
- Miniphlebektomie nach Varady

Arterielle Gefäßchirurgie

- Chirurgie der Halsgefäße
- Interventionelle Therapie der Halsgefäße (PTA / Stent A. carotis, A subclavia)
- Chirurgie der peripheren Arterien (Desobliterationstechniken, Bypasschirurgie)
- Interventionelle Therapie der peripheren Arterien (PTA / Stent aller peripheren Arterien an oberer und unterer Extremität)
- Chirurgie der Aortoiliakalen Arterien (aortoiliakale Verschlusskrankung, Aneurysmachirurgie der infrarenalen Aorta und Beckenarterien)
- Chirurgie der viszeralen Arterien (Mesenterialarterien, Nierenarterien)
- Interventionelle Therapie des aortoiliakalen Gefäßabschnittes, Viszeralarterien bzw. Nierenarterien (PTA / Stent, Aortenstenting, (EVAR, endovascular aortic repair bei infrarenalem Aortenaneurysma)

Dialyseshuntchirurgie

- Autologe Dialyseshunts
- Kunststoffshuntprothetik (z.B. Gore Tex ®) oder biosynthetische Shuntprothesen (Omniflow)

Diabetisches Fußsyndrom

- Revaskularisation (wie oben)
- Entlastungstechniken
- Lokale Chirurgie unter besonderer Berücksichtigung der Gehfunktionserhaltung

Zentralvenöse Portsysteme

- Port a Cath Systeme (Zentralvenenzugang für Chemotherapie oder parenterale Ernährung)
- Perm Cath Systeme als zentralvenöser Hämodialysezugang

Epidurale Stimulation

- Bei PAVK ohne operative oder interventionelle Revaskularisationsmöglichkeit

Angiologisch konservative Therapie

Wie bekomme ich einen Vorstellungstermin?

Kann ich mich auch direkt vorstellen? Was muss ich mitbringen?

Selbstverständlich. Wenn möglich, bitte Überweisungsschein vom Hausarzt mitnehmen und in der gefäßchirurgischen Ambulanz im LKH Villach vorstellig werden.

Leitung: OA Dr. Wilfried Amann
Ambulanzzeiten: Montag bis Donnerstag 8.00 - 12.00
Terminvereinbarung unter 04242/208-62801
Anmeldung: Schalter (Wartezimmer rechts neben der Eingangshalle)
Ort: LKH Villach, Haupteingang für Chirurgie

Wie bekomme ich bei Ihnen einen Vorstellungstermin?

Einfach anrufen, faxen oder mailen:

Telefonnr.: + 43 4242 / 208 - 62864
FAX: + 43 4242 / 208 - 62838
E-mail: anita.wariwoda(at)kabeg.at

Welche Vorbereitung für die Operation ist notwendig?

Im Zuge Ihrer ambulanten Vorstellung werden alle nötigen Untersuchungen durchgeführt und etwaige Befunde überprüft und mit Ihnen besprochen. Mögliche Operationsverfahren und Alternativen zur Operation werden erörtert.

Sollte eine Operation vereinbart werden, erfolgt die zeitgerechte Vorstellung in unserer Narkoseambulanz zu Ihrer optimalen Vorbereitung und die OP-Terminvergabe.

Wie lange dauert die Operation?

Je nach Operationsausmaß zwischen 15 und 60 Minuten

Welches Narkoseverfahren wird angewendet?

Je nach Operationsverfahren. Sowohl Lokalanästhesie, Sedoanalgesie, lokaler Block oder Vollnarkose (Intubationsnarkose) mit optimaler Überwachung und Atemwegssicherung kommen zur Anwendung.

Wie lange bin ich im Krankenhaus?

Die meisten Veneneingriffe sind tagesklinisch oder ambulant durchzuführen. Eine stationäre Behandlung ist manchmal erforderlich, in der Regel sind kurze Aufenthalte ausreichend.

Wie lange bin ich krankgeschrieben? Wie lange brauche ich, mich zu erholen?

Eine Vollbelastung ist früh nach der OP bereits möglich, zumal die Operationsmethoden schmerzarm sind. Ihre Krankmeldung erfolgt individuell und ist nicht immer notwendig.

Wann kann ich wieder Sport betreiben?

Sobald es die Schmerzen erlauben. Mit Sport kann nach kurzer Zeit begonnen werden.

Wer entfernt die Nähte oder Hautklammern?

Die Venenoperationen werden an meiner Abteilung zumeist mit nicht sichtbaren Nähten kosmetisch bestmöglich verschlossen. Dabei wird ein resorbierbares Nahtmaterial verwendet, das sich unsichtbar in der Haut befindet und selbst auflöst. Auch ein Wundverschluss in Klebetechnik ist möglich. Ein Entfernen von sichtbaren Nähten oder Klammern ist in diesen beiden Fällen nicht notwendig. Salbenbehandlungen der frischen OP-Wunde sind nicht erlaubt.

Manchmal sind sichtbare Nähte erforderlich, diese werden nach 7 bis 10 Tagen entfernt. Duschen ist ab dem 2. Tag möglich. Kompressionsstrümpfe werden verordnet (sofern keine Kontraindikation besteht).

Sind Nachkontrollen erforderlich?

Eine Wundkontrolle in unserer Ambulanz erfolgt nach der OP und wenn bei Bedarf.

Welche Medikamente benötige ich nach der Operation?

Die Schmerzmedikamente sollten solange eingenommen werden, bis eine normale Aktivität ohne unangenehme Schmerzen möglich ist. Weiters verwenden wir unterstützende Medikamente auf pflanzlicher Basis.

Welche speziellen Komplikationsmöglichkeiten bestehen u.a. laut Literatur?

Blutung, Wundheilungsstörungen
Schmerzen
Rezidiv