



**Proktologische Praxis Kiel**  
Beselerallee 67 | 24105 Kiel

**Dr. med. Hans-Günter Peleikis**  
Koloproktologe (EBSQ, BCD, DGK) | Viszeralchirurg

**Prof. Dr. med. Volker Kahlke**  
Koloproktologe (BCD, DGK) | Viszeralchirurg

**Prof. Dr. med. Tilman Laubert**  
Koloproktologe (EBSQ, BCD, DGK) | Viszeralchirurg

**Dr. med. Jessica Schneider**  
Koloproktologin (BCD, DGK) | Viszeralchirurgin

**KOLOPROKTOLOGIE | CHIRURGIE | VISZERALCHIRURGIE**

**Kompetenzzentrum für  
Koloproktologie (BCD)**

## Analhygiene nach Afteroperationen

Das Wundgebiet in der Analregion ist nicht steril. Stuhl, der die Wunde passiert oder benetzt, führt nicht zu einer Infektion oder gar Blutvergiftung. Für einen komplikationslosen und guten Heilungsverlauf beachten Sie bitte folgende Punkte:

Belassen sie den Verband nach der Operation bis zum Folgetag. Ab dem ersten Tag nach der OP sollten Sie die Analregion mindestens 4x pro Tag und zusätzlich nach jedem Stuhlgang säubern (siehe Analhygiene). Die wesentlichen Aspekte zur Analhygiene sind auch in einem kurzen animierten Video dargestellt (siehe QR-Code).

**Stuhlgang** Bei Stuhldrang Verband abnehmen und den **Stuhl ohne zu pressen entleeren**. Nach dem Stuhlgang After und Wunde „grob“ mit Papier reinigen, gleich danach die **Analregion abspülen** (siehe Analhygiene). Verwenden Sie **keine Feuchttücher**. Falls Sie das Gefühl haben, dass fester Stuhl vor dem After liegt und nicht entleert werden kann, verwenden sie ein Lecicarbon-Zäpfchen oder ein sog. Mikroklistier.

**Analhygiene** Die **Analregion** mit fließendem lauwarmen **Wasser** über **3-5 Min. mind. 4x pro Tag** und zusätzlich nach jedem Stuhlgang **abspülen** (Dusche oder Bidet). Dabei die Gesäßhälften auseinanderziehen und/oder in die Hocke gehen. Sie können zusätzlich vorsichtig einen weichen Waschlappen oder eine Wundkomresse zur Reinigung verwenden. Anschließend den Analbereich trocken tupfen.

**Verband** **Wundkomresse mit 1cm Salbe** bestreichen und **auf die Wunde** legen. Dabei evtl. in die Hocke gehen, so dass sich die Gesäßhälften spreizen. Bei aneinander liegenden Gesäßhälften hält der Verband ohne weitere Fixierung.

**Absonderung** Nach der Operation sind **Wundabsonderungen normal**. Die Flüssigkeit aus der Wunde kann (leicht) **blutig** sein, zum Teil auch unangenehm **riechend** und **grün-gelblich** gefärbt. Dies nimmt mit fortschreitender Wundheilung ab.

**Schmerzen** In den ersten 5 Tagen **Schmerzmittel regelmäßig nach Anordnung** einnehmen. Medikamente **auch** einnehmen, **wenn keine oder kaum Schmerzen** bestehen, da sie z. T. auch die Entzündungsreaktion reduzieren. Achten Sie auf die Tageshöchstdosis (siehe Beipackzettel). Nach dem 5. Tag Einnahme dem Bedarf angepasst schrittweise reduzieren.

**Kontrollen** Sie erhalten einen Termin für die erste **Wundkontrolle in unserer Praxis**. Im Rahmen weiterer Termine begleiten wir den Heilungsverlauf der Wunde und passen mit Ihnen die Medikamente und Wundpflege an.

**Blutungen** **Leichte** wiederkehrende **Blutungen** sind **normal**, insbesondere am Tag der OP und nach dem Stuhlgang. Bei stärkerer (**tropfender oder laufender**) **Blutung** mit wiederholt blutgetränktem Verband eine feste Rolle z.B. aus einem Handtuch drehen (5-10cm) und vor den Anus **drücken**. Damit für 15-30min auf eine harte Unterlage setzen. Nehmen Sie bei fortbestehender Blutung Kontakt zu uns auf.



**Video Analhygiene nach OP**

Proktologische Praxis Kiel **0431 – 56 23 56**

Park Klinik-Kiel **0431 – 59 09 0**