

*Klinik für
Viszeral- und
Thoraxchirurgie*

PATIENTEN- TAGEBUCH

**Nach einer
Bauspeicheldrüsen-
Operation**



Name

Vorname

Jahrgang

Bessere Erholung
bene
nach Eingriff

KSW
Kantonsspital
Winterthur

Liebe Patientin, lieber Patient

Nach Ihrer Operation sind ausreichende Ernährung und körperliche Bewegung wichtig, weil diese den Erholungsprozess beschleunigen und das Risiko von Komplikationen reduzieren. Es ist uns ein Anliegen, Sie dabei gezielt zu unterstützen.

Anhand dieses Tagebuches möchten wir mit Ihnen gemeinsam den Prozess Ihrer Erholung beobachten, dokumentieren und Ihre Fortschritte sichtbar machen.

Bitte geben Sie das Tagebuch beim Austritt der für Sie zuständigen Pflegefachperson ab.

Herzlichen Dank und weiterhin gute Genesung.

Ihr Behandlungsteam der Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie
Kantonsspital Winterthur

Operationstag

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen?

- ja
- nein

Wenn ja:

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen

Haben Sie heute schluckweise getrunken?

- ja
- nein

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- nichts
- die angebotene Portion
- weniger als die angebotene Portion

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



1. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen? Ziel: 4 Std.

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Lavabo erfrischt
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- nichts
- die angebotene Portion
- weniger als die angebotene Portion

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = keine Übelkeit

unerträgliche Übelkeit, Erbrechen = 10

Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = keine Schmerzen

unerträgliche Schmerzen = 10

2. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen? Ziel: 6 Std.

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen
- im Korridor spaziert
- auf dem Balkon gegessen
- am Lavabo erfrischt
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

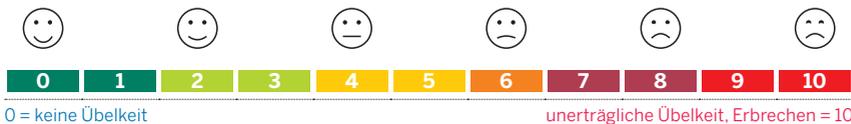
Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- nichts
- die angebotene Portion
- weniger als die angebotene Portion

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

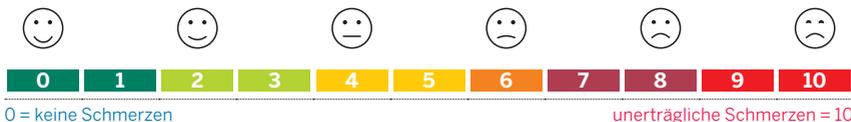
Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



3. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen? Ziel: 6 Std.

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen
- im Korridor spaziert
- auf dem Balkon gegessen
- am Lavabo erfrischt
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- ganze Portion
- $\frac{3}{4}$ der Portion
- $\frac{1}{2}$ der Portion
- $\frac{1}{4}$ der Portion oder weniger

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

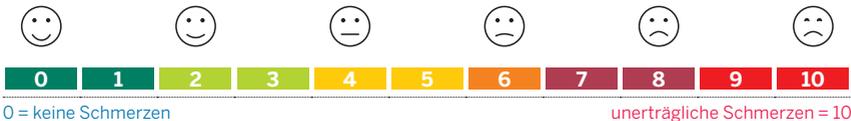
Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



4. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen?

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen
- im Korridor spaziert
- auf dem Balkon gegessen
- Treppen gestiegen
- am Lavabo erfrischt
- geduscht
- Cafeteria besucht
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

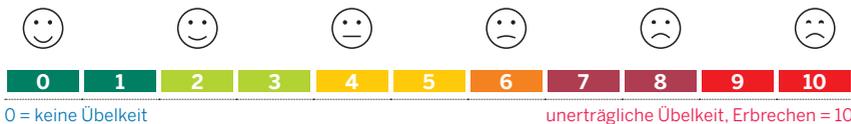
Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter
- mehr als 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- ganze Portion
- $\frac{3}{4}$ der Portion
- $\frac{1}{2}$ der Portion
- $\frac{1}{4}$ der Portion oder weniger

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

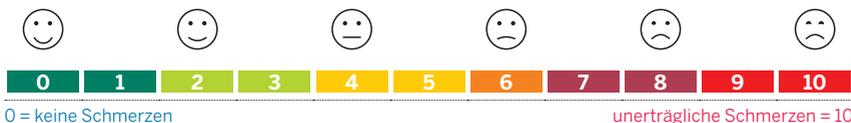
Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



5. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen?

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen
- im Korridor spaziert
- auf dem Balkon gegessen
- Treppen gestiegen
- am Lavabo erfrischt
- geduscht
- Cafeteria besucht
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

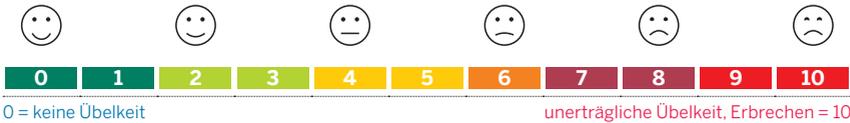
Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter
- mehr als 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- ganze Portion
- $\frac{3}{4}$ der Portion
- $\frac{1}{2}$ der Portion
- $\frac{1}{4}$ der Portion oder weniger

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

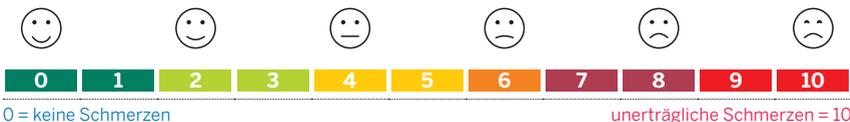
Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.



6. Tag nach der Operation

Datum _____

Achten Sie auf das Völlegefühl und hören Sie auf zu essen, wenn Sie sich satt fühlen.

Konnten Sie heute aufstehen?

- am Bettrand gegessen
- im Lehnstuhl gegessen
- am Tisch gegessen
- im Korridor spaziert
- auf dem Balkon gegessen
- Treppen gestiegen
- am Lavabo erfrischt
- geduscht
- Cafeteria besucht
- _____

Wie viele Stunden verbrachten Sie insgesamt ausserhalb des Bettes?

morgens: _____ Stunden
mittags: _____ Stunden
abends: _____ Stunden

Wie viel haben Sie getrunken?

- weniger als 0,5 Liter
- zwischen 0,5 und 1,0 Liter
- zwischen 1,0 und 2,0 Liter
- mehr als 2,0 Liter

Wie viel haben Sie heute gegessen?

- ganze Portion
- $\frac{3}{4}$ der Portion
- $\frac{1}{2}$ der Portion
- $\frac{1}{4}$ der Portion oder weniger

Leiden Sie an Übelkeit? Bitte Zutreffendes ankreuzen.

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

0 = keine Übelkeit unerträgliche Übelkeit, Erbrechen = 10

Mussten Sie heute erbrechen?

- ja
- nein

Haben Sie Windabgang?

- ja
- nein

Spüren Sie Darmtätigkeiten?

- ja
- nein

Hatten Sie Stuhlgang?

- ja
- nein

Haben Sie Schmerzen? Bitte Zutreffendes ankreuzen.

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

0 = keine Schmerzen unerträgliche Schmerzen = 10

**KANTONSPITAL
WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15
Postfach
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch

Kontakt

Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Fachverantwortliche Pflege BENE

Tel. direkt 052 266 37 84
Fax 052 266 24 54
bene@ksw.ch
