

Wichtige Zeiten des Stationsalltags

Bei den aufgeführten Zeiten handelt es sich um Richtwerte. Je nach Ihrer individuellen Behandlung kann es zu Abweichungen kommen.

Morgenrunde
des Pflegeteams: 6.30 Uhr

Visite: ca. 7.00 Uhr – 8.30 Uhr

Frühstück: 7.30 Uhr – 8.30 Uhr

Mittagessen: 11.30 Uhr

Vitalzeichenkontrolle: ca. 14.00 Uhr
(Anwesenheit ist erforderlich!)

Abendessen: 18.00 Uhr

Gottesdienst: sonntags, 10 Uhr, Kapelle

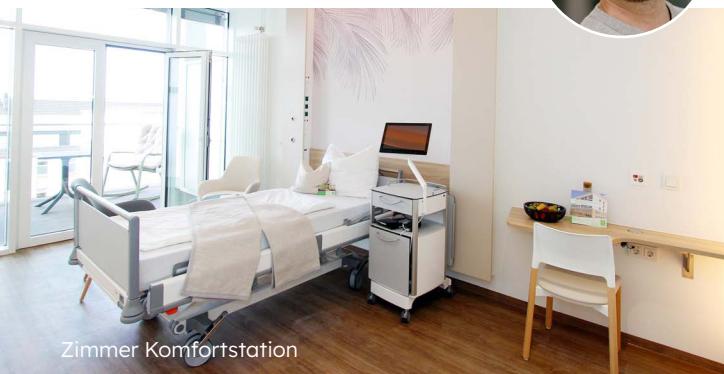
Komfortstation

Interessieren Sie sich für einen Aufenthalt auf unserer Komfortstation – im Einzel- oder Doppelzimmer?

Informationen gibt es bei Herrn Herz unter
Tel. 0551 5034-1620 oder per E-Mail an:
andreas.herz@ekweende.de



Andreas Herz



Zimmer Komfortstation

Öffnungszeiten der Cafeteria

Montag bis Freitag
8.00 Uhr – 16.30 Uhr

Samstag und Sonntag
9.00 Uhr – 17.00 Uhr

Entlassungstag

Zwischen 9.00 Uhr und 12.00 Uhr ist Ihre Entlassung vorgesehen.

- **Ab 10.00 Uhr werden die Betten wieder benötigt.** Bitte haben Sie hierfür Verständnis.
- Der Entlassungsbefehl und ggf. ein Rezept werden Ihnen ausgehändigt. Bitte planen Sie hierfür eine kurze Wartezeit ein.
- Geben Sie vor Ihrer Entlassung bitte Ihre Telefonkarte und ggf. Ihren Safeschlüssel zurück, und lassen Sie den Safe geöffnet.
- Bitte denken Sie daran, mitgebrachte Röntgenbilder und Befunde wieder mitzunehmen.

Rechnungen für Telefon und Zuzahlungen für den stationären Aufenthalt erhalten Sie per Post.

Wir hoffen, Sie hatten einen angenehmen Aufenthalt und wünschen Ihnen gute Besserung!

Bei Fragen, Anregungen oder Kritik wenden Sie sich bitte an die Stationsleitungen oder deren Vertretung.
Verbindliche Erreichbarkeit:

Montag bis Freitag von 7.30 Uhr – 15.30 Uhr



Ev. Krankenhaus
Göttingen-Weende
Medizin für mich

Evangelisches Krankenhaus
Göttingen-Weende

An der Lutter 24
37075 Göttingen
Tel. 0551 5034-0

kontakt@ekweende.de
www.ekweende.de

EKW-1017_08/2024, 1500



Ev. Krankenhaus
Göttingen-Weende
Medizin für mich

Informationsblatt

Stationärer Aufenthalt bei geplanten operativen Eingriffen

Vorstationäre Aufnahme

Abteilung

- Unfallchirurgie/Orthopädie
- Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Minimalinvasive Chirurgie
- Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie



Liebe Patientin, lieber Patient!

Ihr Termin zur vorstationären Aufnahme

ist am _____

um _____ Uhr.

Planen Sie bitte ca. 4 Stunden für alle notwendigen Untersuchungen ein.

! Am Aufnahmetag kommen Sie ins Krankenhaus zur Patientenaufnahme. Diese befindet sich in der Tagesklinik direkt am Haupteingang (Räume 1 - 3). In der Tagesklinik ziehen Sie bitte selbstständig am Automaten eine Wartenummer.



Bitte versuchen Sie pünktlich zu sein.

In der Aufnahme erklärt man Ihnen, wie es weitergeht.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Patientenmanagement kümmern sich um die Blutentnahme und (falls nötig) um weitere Untersuchungen wie EKG und Röntgen. Das chirurgische Aufklärungsgespräch erfolgt direkt im Anschluss oder später auf Ihrer Station, danach sprechen Sie mit dem Anästhesisten über die geplante Narkose.

Ihr OP-Termin: _____

Ihre Fachabteilung: _____

Station: _____

Im Patientenmanagement erklärt man Ihnen den Weg auf Ihre Station.

Auf der Station erfolgt das pflegerische Aufnahmegegespräch. Sind alle Untersuchungen für die Operation abgeschlossen, gehen Sie wieder nach Hause.

Ihr Zimmer wird Ihnen vom Pflegepersonal am Tag der Operation zugewiesen. Manchmal kann es zu Wartezeiten kommen, da noch belegte Betten gereinigt werden müssen. Wir bitten Sie um Ihr Verständnis.

Am **OP-Tag** müssen Sie **nüchtern** (kein Essen, kein Trinken, kein Rauchen) auf der Station erscheinen. Kennen Sie bis dahin die Uhrzeit Ihres Operationstermins noch nicht, können Sie diese ab 17.00 Uhr des Vortages auf der Station unter der Telefonnummer

0551 5034 - _____ erfragen.

Für Terminänderungen und organisatorische Fragen zu Ihrer Operation stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer

0551 5034 - _____

montags bis freitags von 7.30 Uhr bis 15.30 Uhr zur Verfügung.

Bitte beachten Sie:

- Etwaige in Ihrem Besitz befindliche Röntgen-/MRT-/CT-Bilder/CDs sowie den schriftlichen Befundbericht sollten Sie zur stationären Aufnahme mitbringen.
- Wenn Sie sich in regelmäßiger kardiologischer, neurologischer oder sonstiger fachärztlicher Behandlung befinden, bringen Sie bitte die Befunde/Unterlagen am Aufnahmetag mit.

- Wir sind gelegentlich gezwungen, wegen unabwendbarer Notfälle geplante Operationen kurzfristig zu verschieben. Bitte haben Sie dafür Verständnis.
- Bitte informieren Sie uns über evtl. Allergien (z. B. Nickel-, Latex-, Jod- oder Kontrastmittelallergie).
- Die **blutverdünnenden Medikamente** mit dem **Wirkstoff Phenprocoumon** (Marcumar, Falithrom etc.) und mit dem **Wirkstoff Warfarin** (Coumadin) sowie „**Neue orale Antikoagulantien**“ (NOAC; **Wirkstoffe Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®) und Apixaban (Eliquis®)**) müssen vor der Operation abgesetzt werden. Über den Zeitpunkt der Absetzung setzen Sie sich bitte mit Ihrem Hausarzt oder Facharzt in Verbindung.
- Die **blutverdünnenden Medikamente** mit dem **Wirkstoff ASS** (z. B. Aspirin, Thomapyrin, Godamed) oder aus der **Wirkstoffgruppe des Clopidogrel** (z. B. Plavix, Iscover, Tiklyd) müssen nur unter Umständen vor der Operation abgesetzt werden. Bitte setzen Sie sich diesbezüglich mit Ihrem Hausarzt oder Facharzt in Verbindung.
- **Orale Antidiabetika** mit dem **Wirkstoff Metformin** sowie **Sulfonylharnstoffe** wie z. B. Glibenclamid sollen 48 Stunden vor der Operation pausiert werden, **SGLT-2-Hemmer (Empagliflozin-Jardiance®, Dapagliflozin-Forxiga® und Ertugliflozin-Steglatro®)** sollen 72 Stunden vor der Operation pausiert werden. **DDP4-Hemmer** wie **Sitagliptin (Januvia®)** können weiter eingenommen werden. Bitte setzen Sie sich diesbezüglich mit Ihrem Haus- oder Facharzt in Verbindung.
- Um Ihre Hausmedikamente besser erfassen zu können, bitten wir Sie, Ihren bundeseinheitlichen Medikamentenplan oder Ihre Medikamentenpackungen (auch leer) mitzubringen.
- Bitte denken Sie an den stationären Einweisungsschein von Ihrem Haus- oder Facharzt.
- Vor größeren, planbaren Operationen, bei denen eine Bluttransfusion wahrscheinlich ist, empfehlen wir, beim Hausarzt möglichst ein Blutbild machen zu lassen, um eine Anämie („Blutarmut“) auszuschließen oder ggf. vor der Operation behandeln zu lassen.