

NACHSORGE

Verlauf nach der Operation

Neben der Kühlung der Wunde achten wir auch auf eine angepasste Schmerztherapie. Außerdem motivieren wir Sie dazu, möglichst zeitnah wieder auf die Beine zu kommen. Eine zügige Mobilisation ist für Sie von Vorteil. Bereits am ersten Tag nach dem Eingriff können Sie wieder Nahrung zu sich nehmen. Eine routinemäßige Kontrolle der Laborparameter (Blutbild, Entzündungsparameter) ist nur selten erforderlich.

Entlassung aus dem Krankenhaus

Die Entlassung richtet sich nach der Art des Eingriffs und Ihrem Beschwerdebild. Sie kann in aller Regel am zweiten Tag nach der Operation erfolgen.

Im Rahmen des Abschlussgespräches vor der Entlassung beantworten wir gerne Ihre eventuell noch bestehenden Fragen. Sie erhalten einen Brief für den Hausarzt, der unsere weiteren Empfehlungen insbesondere zur Medikation enthält.

Die Nachbehandlung

Eine spezifische Nachbehandlung ist nicht erforderlich. Ihr Hausarzt wird Ihre Wunde kontrollieren und gegebenenfalls Nahtmaterial entfernen.

Bezüglich Ihrer Ernährung müssen Sie nichts Spezielles beachten. Ab dem zweiten Tag nach dem Eingriff dürfen Sie wieder duschen. Baden, Schwimmen oder Sauna sollten noch circa zwei Wochen warten. Um ein erneutes Bruchrisiko zu minimieren, sollten Sie für zwei bis drei Wochen nicht zu schwere Lasten tragen (Richtwert bis 5 kg). Nach dem Eingriff sollte eine völlig uneingeschränkte Lebensführung möglich sein.

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

PD Dr. med. habil. Ralf Steinert
Chefarzt



Sekretariat:
Theresia Snyder
Tel.: 052 58/10-231
Fax: 052 58/10-235
E-Mail: t.snyder@sjks.de



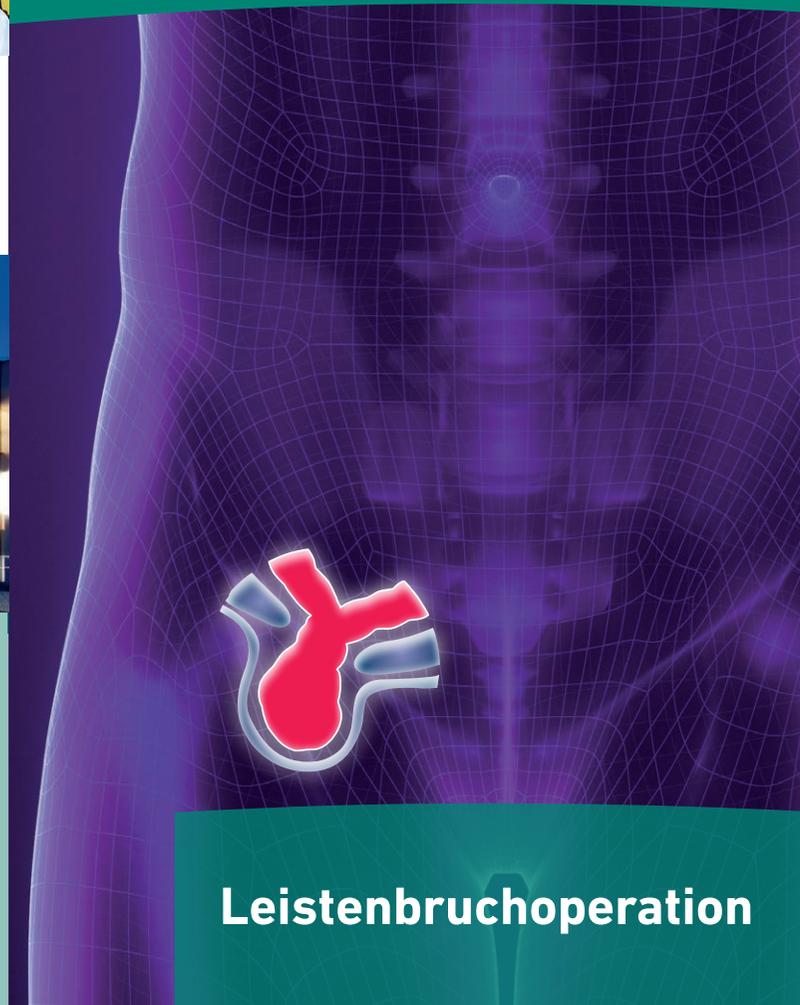
ST. JOSEFS-KRANKENHAUS SALZKOTTEN

Dr.-Krismann-Straße 12
33154 Salzotten
Tel.: 05258/10-0
Fax: 05258/10-102



www.st-josefs.de

KLINIK für Allgemein- und Viszeralchirurgie Salzotten



Leistenbruchoperation



St.Vincenz-Krankenhaus GmbH
Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen
St. Josefs-Krankenhaus Salzotten

BEHANDLUNGSABLAUF LEISTENBRUCHOPERATION

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die ausgiebige Vordiagnostik und die Beratungsgespräche mit Ihrem vorbehandelnden Arzt haben ergeben, dass bei Ihnen die operative Versorgung eines Leistenbruchs vorgenommen werden soll. Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen einen Überblick darüber geben, wie sich der Behandlungsablauf gestalten wird.

Die Sprechstunde

Im Rahmen Ihrer Vorstellung in unserer Sprechstunde begutachten wir neben der Erfassung Ihrer Beschwerden und der Nebenerkrankungen alle ambulant erhobenen Untersuchungsergebnisse und bewerten diese aus chirurgischer Sicht. Außerdem untersuchen wir Sie noch einmal gründlich. Gelegentlich nehmen wir eine Ultraschalluntersuchung vor. Aufgrund der so gewonnenen Erkenntnisse beraten wir Sie dann bezüglich möglicher Behandlungsmethoden und Operationsverfahren.

Bei den meisten Patienten kommt die minimalinvasive, endoskopische Versorgung mit Kunststoffnetzimplantation in Frage. Aber auch Alternativmethoden (offen über Leistenschnitt) mit und ohne Kunststoffnetzimplantation können sinnvoll sein. Jede Operationsmethode hat zum Ziel, den Bruchinhalt samt Bruchsack zurückzuverlagern und anschließend die Bruchlücke zu verschließen (Naht) und/oder zu verstärken (Netzimplantat). Gemeinsam mit Ihnen kommen wir zu einer Entscheidung, welche Methode für Sie geeignet ist. Den genauen Operationsablauf und die möglichen Risiken oder Komplikationen stellen wir Ihnen verständlich dar. Je nach Symptomatik, Alter und Begleiterkrankungen führen wir zusätzlich eine Laborkontrolle, eine Röntgenuntersuchung des Brustkorbs und/oder ein EKG bei Ihnen durch. Wenn Sie sich für die OP entscheiden, legen wir gemeinsam den Termin fest.

Als Nächstes folgt Ihre Vorstellung beim Anästhesie-Team, das sämtliche Fragen zum Thema Narkose beantwortet. Damit sind die Vorbereitungen im Rahmen der Sprechstunde bereits abgeschlossen.

Der Operationstag

Die Aufnahme erfolgt um 7 Uhr am Morgen des Operationstages. Unser Pflegeteam ist Ihnen in der kurzen präoperativen Phase gerne behilflich. Zur Thromboseprophylaxe (Vorbeugung vor Blutgerinnseln in der Vene) erhalten Sie von uns angepasste Anti-Emboliestrümpfe. Die zu operierende Körperseite markieren wir mit einem Stift. Gerne beantworten wir zusätzlich aufgetretene Fragen zum Eingriff.

Die Operation erfolgt für die endoskopische Methode in Vollnarkose, für konventionelle Verfahren sind auch Regional-Narkoseverfahren möglich. Dafür legen wir Ihnen einen venösen Zugang und eine Infusion an. Die Operationswunde versorgen wir nach der Naht mit einer Kompresse und einem Pflaster. Drainagen in der Wunde (zur Ableitung von Wundsekret) sind nur selten erforderlich.

Nach dem Eingriff

Nach dem Eingriff betreuen unsere Anästhesisten Sie zunächst im Aufwachraum. Schon sehr bald können Sie dann wieder auf die Normalstation zurückkehren. Nur in Ausnahmefällen ist eine Überwachung auf der Intensivstation notwendig.

Eine für Sie individuell angepasste Schmerzbehandlung ist ebenso selbstverständlich wie die zügige normale Aufnahme von Getränken.

Am Nachmittag erhalten Sie vom Operateur bereits erste Informationen zum Verlauf des Eingriffs. Er kontrolliert auch die Wundverhältnisse.

„Chirurgie mit Herz und Verstand aus sicherer Hand – dafür steht unser Team.“

PD Dr. Ralf Steinert



DER LEISTENBRUCH

Ein Leistenbruch ist ein Eingeweidebruch. Muskeln, Sehnen und Bindegewebe formen eine feste äußere Hülle der Körperhöhlen, zum Beispiel des Bauchraums. Wenn diese äußere Hülle Schwachstellen hat, entstehen Bruchlücken, durch die der Bruchinhalt aus der Körperhöhle austritt.