

Nach der Operation

Sie erhalten einen Brief für Ihren Hausarzt und, falls notwendig, Schmerzmittel für die nächsten 24 Stunden.

Sollte bei Ihnen der Eingriff ambulant geplant gewesen sein, eine Entlassung nachmittags aus verschiedensten Gründen noch nicht infrage kommen, können Sie bis zum nächsten Tag stationär aufgenommen werden.

Bitte fragen Sie, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.

Nachbehandlung

Nach Entlassung kann Ihr Hausarzt die weiteren Wundkontrollen vornehmen. Das Nahtmaterial ist in der Regel selbstauflösend und muss nicht entfernt werden. Sollte dies ausnahmsweise notwendig sein, so wird der Faden nach acht bis zehn Tagen gezogen.

In den ersten zwei Wochen sollten Sie sich keine größeren Belastungen zumuten. Das selbstständige Steuern eines Kraftfahrzeuges empfehlen wir erst nach zehn Tagen. Die Steigerung der Belastung richtet sich dann nach den individuell bestehenden Beschwerden und ist damit von Patient zu Patient unterschiedlich.

Wir empfehlen, gerechnet vom Eingriffsdatum an, folgendes Schema beim offenen Operationsverfahren:

nach 2 Wochen: Wandern und Schwimmen

nach 3 Wochen: leichte Sportarten wie Joggen, Tanzen, Fahrradfahren

nach 4 Wochen: Ballspiele (Handball, Tennis)

nach 6 Wochen: keine Einschränkungen mehr, Vollbelastung möglich

Das Belastungsschema verkürzt sich bei minimalinvasiven Operationsverfahren.

Kontakt:

KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISCERALCHIRURGIE

Chefarzt PD Dr. med. Hubert Scheuerlein

Sekretariat: Dagmar Robrecht

Tel.: 052 51/86-14 51

Fax: 052 51/86-14 52

E-Mail: allgemeinchirurgie@vincenz.de



ST. VINCENZ-KRANKENHAUS

Am Busdorf 2
33098 Paderborn

Tel.: 0 52 51/86-0

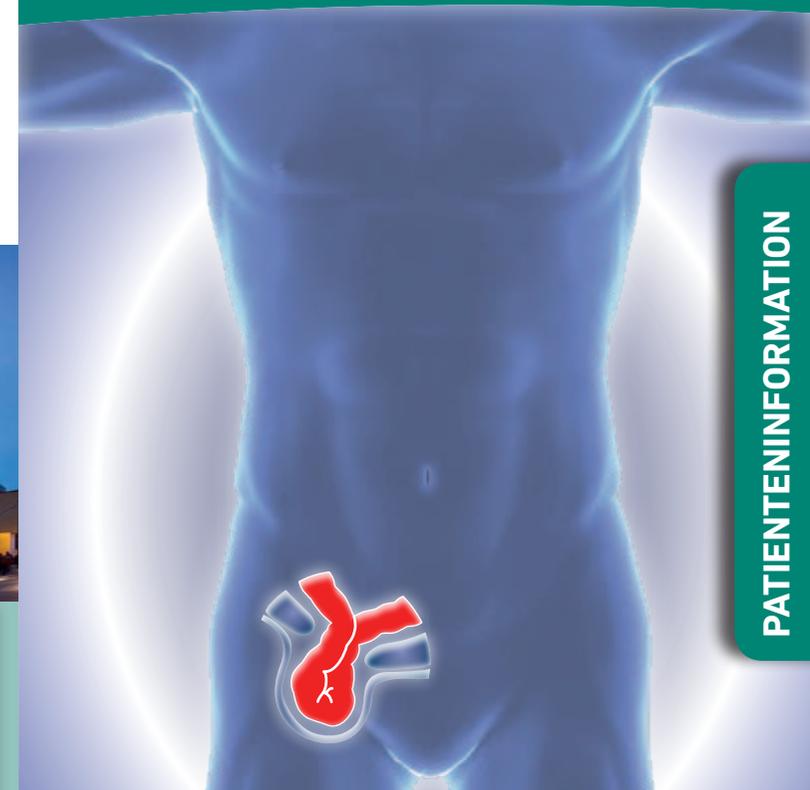
E-Mail: info@vincenz.de

www.vincenz.de



Erfahren Sie mehr über unsere anderen Behandlungsschwerpunkte. Einfach den QR-Code mit Ihrem Smartphone einlesen.

KLINIK für Allgemein- und Visceralchirurgie



PATIENTENINFORMATION

Leistenbruch- Operation



St. Vincenz-Krankenhaus GmbH Paderborn
Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

LEISTENBRUCH-OPERATION

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihnen steht eine Operation eines Eingeweide- bzw. Leistenbruchs bevor. Mit diesem Informationsblatt wollen wir Sie über Ihre Erkrankung und den notwendigen Eingriff informieren. Für weitere Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung.

Ihr Team der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie



Ärzte team während einer Operation

Ambulante Vorstellung

Bei Ihnen liegt ein Leisten-, Schenkel- oder Nabelbruch vor. Hierbei handelt es sich um eine Ausstülpung des Bauchfells (Bruchsack) durch eine Lücke (Bruchpforte) der Bauchwand. Mitunter kann der Bruchsack als Bruchinhalt Teile von Bauchorganen enthalten.



Bei der ambulanten Vorstellung erfolgen eine genaue Untersuchung des krankhaften Befundes und die Abklärung, ob dieser Eingriff bei Ihnen ambulant durchgeführt werden kann. Ein Aufklärungsgespräch mit Darstellung des Operationsverfahrens schließt sich an.

Anschließend erfolgt die Vorstellung beim Narkosearzt, der mit Ihnen die Narkose bespricht und dabei eventuell noch weitere Untersuchungen vor dem Eingriff anordnet (EKG, Blutuntersuchung, Röntgenaufnahme).

Weiterhin wird in Absprache mit Ihnen der Operationstag festgelegt. Im Fall einer ambulanten Operation werden Sie am Operationstag um 7.00 Uhr auf unserer Station für ambulante Eingriffe aufgenommen.

Operationsverfahren

Die ursprünglichen Operationsverfahren hatten zum Ziel:

- eine Rückverlagerung des Bruchsackinhaltes,
- eine Abtragung des Bruchsackes soweit möglich,
- einen Verschluss der Bruchlücke durch Naht des Gewebes.

In den letzten Jahren hat sich die Verwendung von Kunststoffnetzen zur Verstärkung der Bauchwand und zum Verschluss der Bruchpforte durchgesetzt, die einen spannungsfreien Verschluss mit weniger Beschwerden und teilweise früherer Belastung ermöglichen. Prinzipiell können diese Netze offen oder minimalinvasiv (Schlüsselloch-Chirurgie) eingesetzt werden.

Selten ist eine Drainage des Operationsgebietes notwendig. Welche dieser Methoden bei Ihnen zur Anwendung kommen kann, entscheidet sich bei der ambulanten Vorstellung und ist sowohl von der Art des Bruchs als auch von individuellen Gegebenheiten (Voroperationen, Rezidive etc.) abhängig.

Operationstag

Am Operationstag werden Sie von der Schwester empfangen und zu Ihrem Zimmer geführt. Anschließend erfolgt die Vorbereitung zur Operation.

Meist werden Sie nach der Operation im Aufwachraum überwacht und dann auf Ihre Station verlegt. Hier erfolgt die weitere Überwachung.

Eine angepasste Schmerztherapie nach der Operation ist selbstverständlich.

Bei normalem Verlauf können Sie etwa sechs Stunden nach dem Eingriff wieder trinken. Am frühen Nachmittag erfolgt eine Visite durch den Arzt, der Ihnen genaue Informationen über den Ablauf geben kann. Anschließend ist die Entlassung möglich.