

Worauf ist hinterher zu achten?

- Hautklammern oder Hautfäden können ab dem 12. Tag nach der Operation entfernt werden. Sollte die Wunde geklebt worden sein, entfällt der Fadenzug.
- Ab dem Tag der Operation erhalten Sie eine Bauchbinde, die Sie bei kleinen Brüchen für 2 Wochen, bei größeren Bauchwandhernien für 4 – 6 Wochen tragen sollen.
- Eine körperliche Schonung sollte für 2 Wochen eingehalten werden. Danach ist eine schmerzangepasste Belastung möglich. Intensiver Sport und das Heben von Lasten > 5 kg sollten jedoch für insgesamt 6–8 Wochen vermieden werden.
- Nach größeren Operationen kann in Abhängigkeit vom Befund ein Kontrolltermin in unserer Tagesklinik (Bauchzentrum) vereinbart werden.
- Bei Auftreten von Schmerzen, Schwellung, Wundnässen oder Fieber nehmen Sie direkt mit uns über unsere Hotline Kontakt auf: 040 181886-2540.

Unser Team



Chefarzt Prof. Dr. Ansgar M. Chromik
Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie –
Spezielle Viszeralchirurgie



Dr. med. Daniel Seemann
Leitender Oberarzt, Facharzt für Chirurgie und
Viszeralchirurgie – Spezielle Viszeralchirurgie,
Facharzt für Gefäßchirurgie



Meryem Reimann
Sekretariat



N. Borgwardt
Bauchzentrum



A. Pankewitz
Bauchzentrum

Kontakt

Asklepios Klinikum Harburg

Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Herniensprechstunde

Eißendorfer Pferdeweg 52

21075 Hamburg

Tel.: 040 181886-2534

Fax: 040 181886-3457

allgemeinchirurgie.harburg@asklepios.com

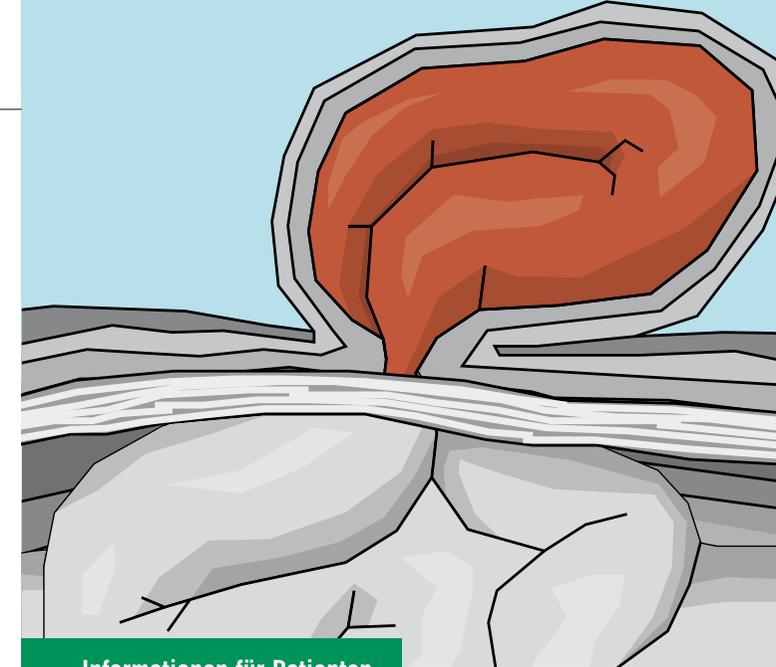
www.asklepios.com/harburg

**In dringenden Fällen sind wir für Sie über unsere
Viszeralchirurgische Hotline erreichbar:
040 181886-2540**

Unsere **Herniensprechstunde** findet freitags von 8:00 – 12:00 Uhr
im Bauchzentrum, Haus 8B, 2. OG statt, wo sie Dr. Seemann
und sein Team erwarten.



Gesund werden. Gesund leben. www.asklepios.com



Informationen für Patienten

Bauchdeckenbruch

Was muss ich als Patient wissen?

Abteilung für Allgemein-
und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. A. M. Chromik

 **ASKLEPIOS**
Klinik Harburg

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen ist die Versorgung eines Bauchdeckenbruchs (Nabelhernie, epigastrische Hernie, Narbenhernie) geplant. Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen alle wichtigen Informationen über die geplante Operation, den ambulanten oder stationären Aufenthalt und die Zeit danach geben.

Wie entsteht ein Bauchdeckenbruch?

Bei einem Bauchdeckenbruch kommt es durch eine Schwachstelle in der Bauchwand zu einer Vorwölbung von Bauchfell, Fettgewebe oder Eingeweide. Die häufigsten Schwachstellen liegen im Nabelbereich (**Nabelhernie**), zwischen Nabel und Brustbein (**epigastrische Hernie**) oder im Bereich einer Operationsnarbe (**Narbenhernie**).

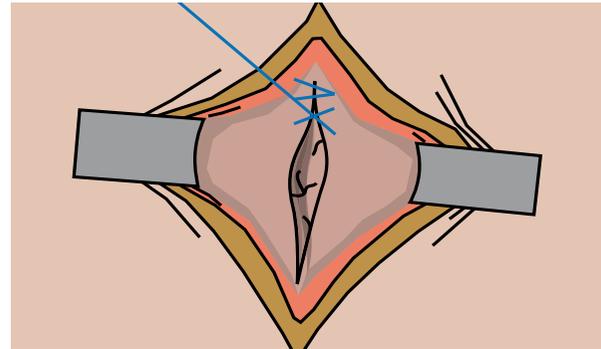
Muss ein Bauchwandbruch operiert werden?

Bei völlig beschwerdefreien Befunden kann auf eine Operation zunächst verzichtet werden, z. B. wenn ein hohes operatives Risiko aufgrund von schweren Nebenkrankungen besteht. Jedoch bildet sich ein bestehender Bauchwandbruch nicht von selbst zurück, sondern wird tendenziell größer oder kann zu Komplikationen wie zur Einklemmung oder Abschnürung des Bruchinhaltes führen, was zu einer Notfalloperation führen kann. Bei symptomatischen, schmerzhaften Bauchwandbrüchen ist eine operative Therapie notwendig.

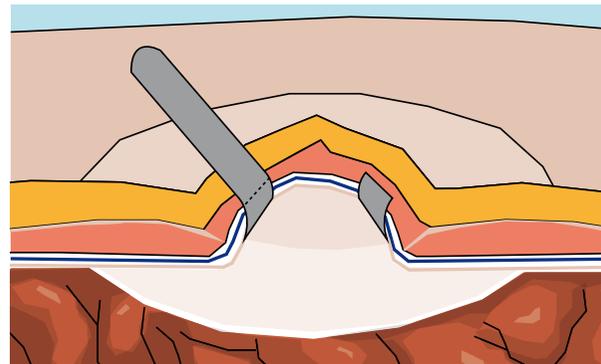
Wie funktioniert die Operation?

Das Ziel einer Bauchwandhernien-Operation ist es, den Bruchsack samt Inhalt in die Bauchhöhle zurückzuverlegen und die Bruchlücke sicher und dauerhaft zu verschließen.

Nabel- und epigastrische Hernie: Über einen etwa 3 cm langen Hautschnitt wird bei kleinen Bruchlücken (<2cm) die Bauchdecke direkt vernäht. Bei größeren Nabelbrüchen (>2cm) wird zusätzlich ein Kunststoffnetz eingelegt. Der Eingriff dauert ca. 30–45 Min. und wird in Vollnarkose durchgeführt.

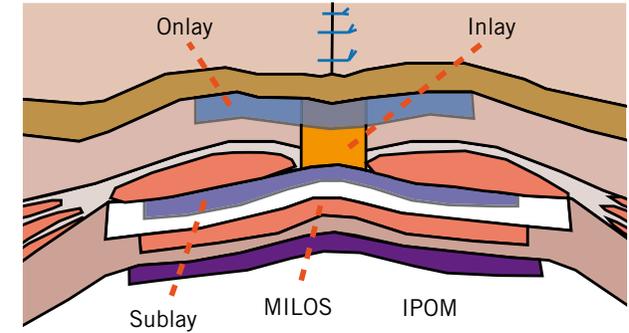


Direktnaht



Netzeinlage (IPOM)

Narbenhernie: Hier ist fast immer die Einlage eines Kunststoffnetzes notwendig. Bei dieser Operation wird entweder die alte Operationsnarbe wieder eröffnet oder über 3–4 bis 10 mm lange Schnitte („Schlüssellochtechnik“) vorgegangen. Das Kunststoffnetz kann an unterschiedlichen Positionen an der Bauchdecke eingebracht werden. Wir werden Ihnen Vor- und Nachteile der verschiedenen Optionen genau erklären und das für Sie geeignete Verfahren auswählen. Die OP-Dauer beträgt ca. 120 Min. und kann, in Abhängigkeit vom Befund, stark variieren. Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt.



Was ist vor der Operation zu beachten?

In unserem Bauchzentrum werden im Vorfeld alle notwendigen Untersuchungen und Aufklärungsgespräche durchgeführt.

- Am Vortag der Operation dürfen Sie bis 24:00 Uhr normal essen, danach bleiben Sie bitte nüchtern.
- Ausgenommen davon sind Ihre häuslichen Medikamente, die Sie mit einem kleinen Schluck Wasser einnehmen können.
- Das OP-Gebiet sollte am Tag vor der Operation mit dem von uns ausgehändigten Rasierer rasiert werden.
- Am Morgen der OP kommen Sie nüchtern in unseren OP-Empfangsbereich oder Fast Track-OP, wo Sie für die OP vorbereitet werden.
- Zudem bitten wir Sie, am werktägigen Vortag der OP in unserem OP-Empfangsbereich zur Terminbestätigung anzurufen.

Was passiert nach der Operation?

Der Kostenaufbau beginnt bereits am Tag der Operation mit leichter Kost. Kleinere Nabel- und Oberbauchbrüche können in der Regel ambulant behandelt werden. Bei größeren und aufwändigeren Befunden werden Sie stationär aufgenommen und können nach etwa 4–6 Tagen, wenn Sie sich gut erholt haben, wieder entlassen werden. Falls Drainagen eingelegt wurden, werden diese im Rahmen des stationären Aufenthaltes je nach Fördermenge entfernt.