

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind wurde ein Nabelbruch oder ein Bauchwandbruch oberhalb des Nabels (supraumbilikaler/epigastrischer Bruch) festgestellt.

Bei kindlichen Nabelbrüchen besteht eine Ausstülpung des Bauchfells durch eine Lücke der Bauchwand. Durch diese Lücke wurde das Kind während seiner Entwicklung im Mutterleib über die Nabelschnurgefäße ernährt und mit Sauerstoff versorgt. In der Regel verschließen sich diese Bauchwandlücken nach der Geburt, wenn die Nabelschnur abgefallen ist. Bei manchen Kindern dauert dieser Vorgang länger. Da Nabelbrüche selten einklemmen, kann zugewartet werden. Hat sich der Nabelbruch bis zum zweiten Lebensjahr nicht geschlossen, ist ein Spontanverschluss nicht mehr zu erwarten. Da die entstehende Vorwölbung jedoch an Größe zunehmen kann empfehlen wir einen Bruchlückenverschluss nach dem 6 Lebensmonat.

Bei Bauchwandbrüchen oberhalb des Nabels (supraumbilikaler / epigastrischer Bruch) handelt es sich um Lücken in der Mittellinie der Bauchwand (Linea alba). Diese verschließen sich in der Regel nicht von allein und können gelegentlich schmerzhaft einklemmen.

Zur Therapie beider Bruchformen ist ein Eingriff notwendig, bei dem über einen kleinen Schnitt die Bruchlücke durch eine Naht verschlossen wird. Dieser Eingriff erfolgt in der Regel in Vollnarkose in Kombination mit einer lokalen Betäubung zur besseren Schmerztherapie.

Über Risiken und Komplikationen werden Sie durch das Team des Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg ausführlich informiert.

In der Regel ist die Behandlung ambulant möglich, das heißt, dass Sie Ihr Kind, nach einer kurzen Überwachungszeit in der Kinderklinik, mit nach Hause nehmen können. Kinder unter einem Jahr werden sicherheitshalber eine Nacht in der Kinderklinik überwacht.

Die Behandlung folgt einem standardisierten Behandlungsablauf, über welchen wir im Weiteren informieren wollen.

Wir wünschen einen, soweit möglich, angenehmen Aufenthalt.

Ihr Team vom Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg

vor der Operation

Alle Kinder bei denen ein Bauchwandbruch diagnostiziert wurde werden in der vorstationären **kinderchirurgischen Sprechstunde** (Mittwoch ab 12:00 Uhr) untersucht. Hierzu vereinbaren Sie bitte einen Termin über die Kinderklinik (Fr. Saur, Fr. Fresow Tel.: 06021/323601 Mo. – Fr. 8:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00 Uhr). Zur kinderchirurgischen Sprechstunde bringen Sie bitte eine **Überweisung mit Diagnose vom Kinderarzt** mit. In der Sprechstunde werden Sie über die Erkrankung und den notwendigen Eingriff informiert. Ein Termin zur vorstationären Aufnahme und Operation wird mit Ihnen vereinbart.

vorstationäre Aufnahme

Die **vorstationäre Aufnahme** findet für allgemeinversicherte Patienten Dienstag ab 11:00 Uhr in der Ambulanz der Kinderklinik statt. Privatversicherte Patienten stellen sich ab 13:45 Uhr in der Privatambulanz der Kinderklinik vor. Bitte melden Sie Ihr Kind an der Information der Kinderklinik an und bringen Sie folgende Unterlagen mit.

- Einweisungsschein vom Kinderarzt (nur allgemeinversicherte Patienten)
- Versichertenkarte
- Allergiepaß (falls vorhanden)
- Medikamentenliste
- Vorsorgeuntersuchungsheft (U1-U9)

Bitte bringen Sie Zeit und etwas zur Beschäftigung des Kindes während der möglichen Wartezeiten mit. Das Kind braucht nicht nüchtern zu sein. Nachdem alle Untersuchungen und Gespräche beendet sind, bringen Sie die Krankenunterlagen bitte auf die geplante Station in der Kinderklinik oder auf die Tagesstation. Anschließend dürfen Sie mit Ihrem Kind nach Hause.

Am Abend vor der Operation sollte eine gründliche Körperpflege erfolgen. Essen ist bis 24:00 Uhr, trinken klarer Flüssigkeiten bis 6:00 Uhr erlaubt, es sei denn die Narkoseärzte geben Ihnen individuelle Anweisungen.

der Operationstag

Bringen Sie Ihr Kind zwischen 7:00 und 7:15 Uhr auf die geplante Station der Kinderklinik. Ihr Kind wird für die Operation vorbereitet und bekommt ein Medikament zur Beruhigung. Sie dürfen Ihr Kind auf dem Weg bis zum Operationsbereich begleiten, hier bekommen Sie einen Piepser, mit dem wir Sie nach Ende der Operation und der Aufwachphase informieren können.

Nach der Operation erfolgt die Überwachung in der Kinderklinik, hier benötigt Ihr Kind Ruhe, es sollten daher max. 2 Begleitpersonen anwesend sein.

Ihr Kind kann in der Regel 2 Stunden nach der Operation schluckweise klare Flüssigkeiten trinken, nach 4 Stunden ist ein Kostaufbau möglich. Sollte Ihr Kind Schmerzen haben, werden Schmerzmittel verabreicht. Bei unauffälligem Verlauf können Sie Ihr Kind am Spätnachmittag (ca. 17:00Uhr) mit nach Hause nehmen.

Beachten Sie bitte, dass Eltern bzw. Begleitpersonen auf der Tagesstation Selbstverpfleger sind. Für Ihr operiertes Kind bringen Sie bitte ein Laugenbrötchen oder etwas ähnliches mit. Wasser stellen wir gerne zur Verfügung.

Bei Besonderheiten im Behandlungsverlauf kann die Abweichung vom geplanten Ablauf notwendig werden oder sich der Aufenthalt verlängern.

nach der Entlassung

Eine normale Nahrungsaufnahme ist möglich. Ihr Kind darf sich ohne Einschränkung bewegen. Ältere Kinder (>6 J.) sollten für 2 Wochen vom Schulsport befreit werden. Sollten Schmerzen auftreten, können Schmerzmittel eingenommen werden. Duschen ist ab dem 2. Tag nach der Operation möglich. Das Kind sollte für 2 Wochen nicht Baden oder Schwimmen.

Verbandwechsel sollten durch den Kinderarzt erfolgen, bitte stellen Sie Ihr Kind am 2. Tag nach der Operation beim Kinderarzt vor. Nahtmaterial muss nicht entfernt werden, da selbstauflösende Hautnähte verwendet werden.

Bei Auffälligkeiten im Heilungsverlauf, wie Rötung, Schwellung oder Nässen im Wundbereich sowie bei Auftreten von Fieber oder Bauchschmerzen stellen Sie Ihr Kind bitte beim Kinderarzt vor. Sollte Ihnen dies nicht möglich sein, kann eine Vorstellung in der Ambulanz der Kinderklinik (Tel.: 06021/323691) erfolgen.



**Hernienzentrum
Klinikum Aschaffenburg**

Am Hasenkopf 1
63739 Aschaffenburg

**Klinik für Kinder-
und Jugendmedizin**

Chefarzt:
PD Dr. med. Jörg Klepper

**Kinderchirurgie
Chirurgische Klinik I
Universitätsklinikum Würzburg**

Kooperationspartner:
Prof. Dr. med. Burkhard Höcht

Patienteninformation

**kindlicher Nabelbruch
supraumbilicaler / epigastrischer Bruch**

geplanter vorstationärer Aufnahmetermin: _____

geplanter Aufnahme- und Operationstermin: _____

Bei Rückfragen oder Verhinderung wenden Sie sich bitte an folgende
Ansprechpartner:

Oberarzt Matthias Herzog

Telefon: 06021/323691

Sekretariat der Kinderklinik

Telefon: 06021/323601