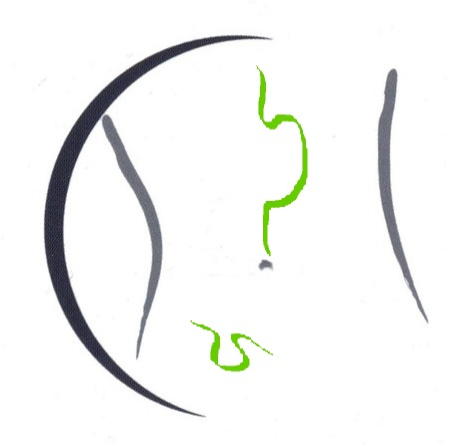

KLINIKUM
ASCHAFFENBURG

Hernienzentrum
Klinikum Aschaffenburg

Leiter: Dr. med. Christian Kruse

Am Hasenkopf 1
63739 Aschaffenburg

Telefon: 06021/320
christian.kruse@klinikum-aschaffenburg.de

Patienteninformation

Narbenbruch

geplanter Aufnahmetermin: _____

geplanter Operationstermin: _____

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

Dr. Christian Kruse Telefon: 06021/320
Dr. Cornelia Quack
Fr. Kirsch-Nolte

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde ein Bauchwandbruch im Bereich einer Narbe nach Bauchoperation (Narbenhernie) festgestellt. Es handelt sich hierbei um eine Vorwölbung von Bauchfell, Fettgewebe und ggf. auch Bauchinhalt durch die geschwächte Narbe der Bauchwand. Narbenhernien sind, mit ca. 10% Häufigkeit, eine der häufigeren Komplikationen nach Bauchoperationen. Neben Bindegewebsschwäche spielen bei der Entstehung von Hernien ein erhöhter Druck im Inneren des Bauches z.B. durch chronisches Husten oder anstrengendes Pressen beim Stuhlgang eine Rolle. Weitere Risikofaktoren sind Rauchen, Übergewicht und Wundheilungsstörungen nach Operationen.
Kommt es zu einer Hernie, kann sich eine von außen sicht- und tastbare, gelegentlich auch schmerzhafte Vorwölbung bilden.
Eine Narbenhernie heilt niemals von allein. Wird die Hernie nicht operiert, erweitert sich die Bruchstelle und es kann zu Einklemmungen von z.B. Darmschlingen kommen. Dann ist eine Notfalloperation erforderlich. Um solche Komplikationen erst gar nicht entstehen zu lassen, sollten Narbenhernien möglichst bald nach dem Auftreten operativ versorgt werden.
Zur Therapie ist die Anwendung von flexiblen, gut verträglichen Kunststoffnetzen zur Stabilisierung der Bauchwand notwendig. Diese werden entweder durch einen offenen Zugang mit Hautschnitt in die Schichten der Bauchwand eingebracht (sog. sublay Technik) oder im Rahmen einer Bauchspiegelung von innen über die Bruchlücke ausgebreitet (sog. laparoskopische IPOM Technik).
Über Vorteile, Nachteile und Risiken wird Sie das Team des Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg im Rahmen der vorstationären Sprechstunde informieren.
In der Regel ist für diesen Eingriff eine Vollnarkose in Kombination mit einem periduralen Katheter zur postoperativen Schmerztherapie notwendig.
Die Behandlung folgt einem standardisierten Behandlungsablauf, über welchen wir im Weiteren informieren wollen.

Wir wünschen Ihnen einen, soweit möglich, angenehmen Aufenthalt.

Ihr Team vom Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg

vor der Operation

Alle Patienten, bei denen ein Bauchwandbruch diagnostiziert wurde, werden in einer unserer vorstationären Herniensprechstunden untersucht und beraten.

Vereinbaren Sie hierzu bitte einen Termin mit Frau Kirsch-Nolte (Tel. 06021/320)

Zur vorstationären Herniensprechstunde bringen Sie bitte folgende Unterlagen mit:

- Einweisungsschein
- Versichertenkarte
- Allergiepass
- Medikamentenliste
- Ggf. Befunde vom Hausarzt

Zur vorstationären Sprechstunde (Montag 14:00 – 16:00 Uhr) stellen Sie sich bitte in der Patientenaufnahme vor und melden sich dort vorstationär an. Anschließend gehen Sie bitte mit Ihren Unterlagen auf die Station C-01.

Es erfolgt die Untersuchung, Beratung und Operationsaufklärung durch einen erfahrenen Mitarbeiter des Hernienzentrum Klinikum Aschaffenburg. Ein Aufnahme- und Operationstermin wird vereinbart, ggf. wird die noch notwendige Diagnostik (z.B. Computertomographie) eingeleitet und das weitere Vorgehen mit Ihnen besprochen.

Bitte bringen Sie etwas Zeit mit, da Wartezeiten möglich sind. Sie brauchen nicht nüchtern zu sein. Nachdem alle Untersuchungen und Gespräche beendet sind, dürfen Sie wieder nach Hause.

Folgende Medikamente sind vor der geplanten Operation abzusetzen:

- Metforminpräparate (2 Tage vorher)
- Blutverdünnungsmittel nach Rücksprache mit dem behandelndem Arzt

perioperativer Verlauf

Planen Sie für den stationären Aufenthalt, je nach Verlauf ca. 5-10 Tage ein. Bezüglich des Narkoseverfahrens werden Sie durch einen Narkosearzt beraten.
Am Tag vor der Operation werden Ihnen ein mildes Abführmittel und eine Spritze zur Thromboseprophylaxe verabreicht. Sie dürfen leichte Kost zu sich nehmen. Essen ist bis 24:00 Uhr, Trinken klarer Flüssigkeiten bis 06:00Uhr erlaubt. Am Abend vor der Operation sollte eine gründliche Körperpflege erfolgen.
Vor der Operation erhalten Sie ein Medikament zur Beruhigung. Direkt nach der Operation werden Sie im Aufwachraum überwacht. Von dort gelangen Sie zurück in Ihr Zimmer. Sie dürfen 2 h nach der Operation Trinken, der Kostaufbau richtet sich nach dem operativen Vorgehen. Eine zügige Mobilisierung aus dem Bett ist wichtig, Sie dürfen, wenn möglich, bereits am Operationstag das Bett, zunächst mit Hilfe, verlassen. Sollten die verabreichten Schmerzmittel nicht ausreichen, informieren Sie das Pflegepersonal, damit zusätzliche Schmerzmittel gegeben werden können.
Nach Entfernung der notwendigen Katheter und Drainagen, kann bei reizlosen Wunden die Entlassung in die häusliche Umgebung erfolgen.

nach der Entlassung

Eine normale Nahrungsaufnahme ist möglich. Sie dürfen sich ohne Einschränkung bewegen, schwere Belastungen sollten für 4 Wochen gemieden werden. Sollten Schmerzen auftreten, können Schmerzmittel eingenommen werden Sie sollten für 3 Wochen nicht Baden oder Schwimmen. Die Bauchbinde dürfen Sie ca. 4 Wochen nach der Operation tragen.
Verbandwechsel sollten durch den Hausarzt erfolgen, bitte stellen Sie sich am Tag nach der Entlassung mit dem Entlassungsbrief dort vor.
Sichtbares Nahtmaterial sollte am 10. – 12. postoperativem Tag entfernt werden.

Bei Auffälligkeiten im Heilungsverlauf, wie Rötung, Schwellung und Schmerzen oder Sekretion im Wundbereich, Schmerzen sowie bei Auftreten von Fieber oder Bauchschmerzen stellen Sie sich bitte bei Ihrem Hausarzt vor. Sollte Ihnen dies nicht möglich sein, kann eine Vorstellung in unserer Notfallambulanz erfolgen.