



KURZINFORMATION

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Mit ca. 500 durchgeführten Bruchoperationen pro Jahr besteht seit vielen Jahren eine hohe Kompetenz und lange Tradition.

In der Regel wird bei der Operation eines Bauchwand- oder Narbenbruchs ein Kunststoffnetz eingesetzt. Durch spezielle Operationstechniken kann in einzelnen Fällen aber auch auf die Implantation von Fremdgewebe verzichtet werden. Gerne nehmen wir uns in einem ausführlichen Gespräch Zeit, mit Ihnen zusammen die für Sie maßgeschneiderte Versorgungstechnik (minimal invasiv / konventionell, mit oder ohne Implantation eines Kunststoffnetzes) zu besprechen.

KONTAKT

EV. DIAKONIEKRANKENHAUS FREIBURG
CHIRURGISCHE KLINIK
ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Wirthstraße 11, 79110 Freiburg

Indikationssprechstunde

Anmeldung zu Operationen und stationäres Aufnahmemanagement

Mo - Fr 9.00 bis 15.00 Uhr
Sprechzeiten nach Vereinbarung

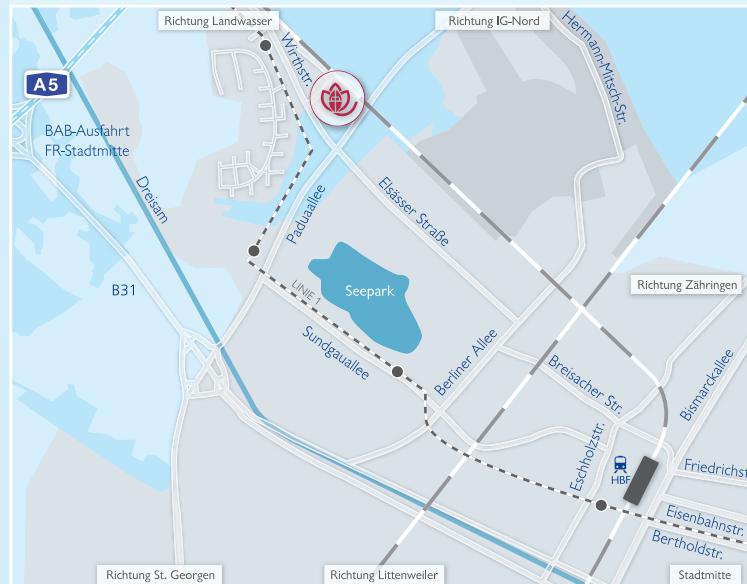
Privatsprechstunde

Prof. Dr. B. Rumstadt
Sprechzeiten nach Vereinbarung
Telefon: 0761 1301-222
Fax: 0761 1301-622

Aufnahme von Notfallpatienten

täglich 24 Stunden

Telefon: 0761 1301-225
Fax: 0761 1301-625
E-Mail: chirurgie@diak-fr.de



www.diakoniekrankenhaus.de



PATIENTENINFORMATION

Bauchwand-/Narbenbruch-Operation



Chirurgische Klinik

www.diakoniekrankenhaus.de



Sehr geehrte, liebe Patientin,
sehr geehrter, lieber Patient,

nachfolgend möchten wir Ihnen einige Informationen bezüglich der bei uns durchgeführten Bauchwand-/Narbenbruch-Operationen geben.

In der Regel kommt es zum Auftreten eines Bauchwandbruches, wenn die Elastizität bzw. die Belastbarkeit der Bauchdecke durch eine Bindegewebsschwäche oder eine vorausgegangene Operation beeinträchtigt ist. Weiter kann es bei natürlichen Bruchpforten, wie z. B. dem Nabel, zum Auftreten von Bauchwandbrüchen kommen.

OPERATION

NABELBRUCH

Bei der Nabelbruchoperation wird an unserer Klinik ein Schnitt direkt im Nabel gewählt, der nach der Operation nicht mehr sichtbar ist. Durch diese Vorgehensweise ist es in der Regel auch möglich bei der Operation eine natürliche Nabelgrube zu formen. Kleine Bruchlücken können ohne Implantation eines Kunststoffnetzes versorgt werden; bei größeren Bruchlücken raten wir zur Unterfütterung des Bindegewebes mit einem dünnen Kunststoffnetz.

LAPAROSKOPISCHE OPERATIONSTECHNIK (IPOM)

Bei der laparoskopischen Operationstechnik wird mittels Schlüssel-

lochtechnik ein speziell beschichtetes Kunststoffnetz in die Bauchhöhle eingebracht und vor die Bruchlücke platziert. Dabei muss z. B. bei einem Narbenbruch die alte Operationsnarbe nicht eröffnet werden und die sonst intakte Architektur der Bauchwand wird durch den Eingriff nicht beeinträchtigt. Da eine großzügige Überlappung des Netzes über die Bruchlücke gewährleistet sein muss empfehlen wir diese Operation nicht, wenn der Bruchlückendurchmesser größer als zehn Zentimeter ist.

KONVENTIONELLE BAUCHWAND-/ NARBENBRUCHOPERATION

Bei dieser Operationstechnik wird bei einem Narbenbruch die alte Operationsnarbe eröffnet bzw. bei einem spontanen Bauchwandbruch direkt über dem Bruch operiert. Das in der Regel hierbei eingebrachte Kunststoffnetz wird zwischen die Muskulaturschichten der Bauchdecke gelegt, so dass es mit dem Darm (im Gegensatz zu der oben beschriebenen „IPOM“-Technik) nicht in Berührung kommt. Dieses Verfahren eignet sich für größere Bruchlücken, ebenso kann simultan eine Narbenkorrektur durchgeführt werden. In ausgewählten Fällen kann durch eine spezielle Technik („Separationstechnik“) die natürliche Bauchdeckenmuskulatur zur Deckung der Bruchlücke mitverwendet werden.

DUSCHEN

Sie können bereits am Tag nach der Operation mit dem Operationsverband duschen. Am zweiten Tag wird ein hautfreundliches, luftdurchlässiges Pflaster aufgeklebt mit dem Sie weiter duschen und dabei auch Duschgel und Seife benutzen können. Dieses Pflaster sollte eine Woche belassen werden; falls es sich früher löst muss es nicht erneuert werden.

KÖRPERLICHE BELASTUNG

Prinzipiell raten wir in der ersten Woche nach der Operation zu einer allgemeinen körperlichen Schonung. Danach sollten Sie bei Ihren körperlichen Aktivitäten „auf Ihren Körper hören“ – die Tätigkeiten, die schmerzfrei verrichtbar sind, können Sie bedenkenlos durchführen. Schwere körperliche Arbeit empfehlen wir erst nach Ablauf von vier Wochen.

SPORTLICHE AKTIVITÄT

Nach Ablauf der ersten Woche können Sie Sportarten, wie z. B. Joggen, Wandern oder Fahrradfahren in der Ebene durchführen.

Ab der zweiten Woche nach der Operation: Steigerung der Intensität der sportlichen Tätigkeiten, wie z. B. Schwimmen.

Vier bis sechs Wochen nach der Operation: alle Ballspiele, Leistungssport.

Bitte zögern Sie nicht, sich bei Fragen an uns zu wenden.

Ihr

Prof. Dr. B. Rumstadt
Chefarzt der Chirurgischen Klinik