

Leistenhernie – klassische OP-Technik

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,



bei Ihnen wurde eine LH in offener, konventioneller Technik durch Einbringen eines Kunststoffnetzes (Technik nach Lichtenstein) operativ versorgt. Dabei wird der Leistenbruch, nach Rückverlagerung des Bruchsackinhaltes und Abtragung des Bruchsackes, durch einen Nahtverschluss mit anschließendem Aufbringen eines Kunststoffnetzes repariert.

Ein alleiniges Nahtverfahren der Muskelschichten der Leistenregion führt zu hoher Spannung und damit zu Schmerzhaftigkeit des Gewebes in der Leiste. Das Einbringen des Netzes verhindert die zu hohe Spannung, die durch eine alleinige Naht hervorgerufen würde. Damit kann eine deutliche Verringerung der Rezidivrate (erneuter Leistenbruch) und eine rasche Schmerzfremheit nach der Operation erzielt werden.

Zur Sicherung des Therapieerfolges beachten Sie bitte folgende Maßnahmen nach der Operation:

Aufstehen und Laufen:

Nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal sollten Sie noch am OP-Tag aufstehen und einige Schritte auf der Station laufen. Das Pflegepersonal ist Ihnen dabei gerne behilflich. Am Anfang gilt: lieber Laufen oder Liegen als zu langes Sitzen.

Bekleidung (Männer):

Tragen Sie in der ersten Woche nach der OP eine eng anliegende Unter- oder Badehose. Sie wirkt einer Schwellung des OP-Gebietes oder der Hodenregion nach der Operation entgegen.

Umgang mit der Operationswunde:

In fast allen Fällen wird die Wunde durch selbstauflösende Fäden verschlossen, die nicht entfernt werden müssen. Geschieht dieses nicht, werden Sie vom Stationsarzt über den Zeitpunkt der Entfernung des Nahtmaterials unterrichtet. Fäden oder Klammern werden am 8. Tag nach der OP entfernt.

Sollte eine Wunddrainage eingebracht worden sein, so wird diese in der Regel am ersten Tag nach der OP entfernt. Wenn notwendig, wird während Ihres stationären Aufenthaltes eine Ultraschalluntersuchung der Wunde zum Ausschluss einer größeren Ansammlung von Wundwasser durchgeführt. Nach drei Tagen kann ein kurzes Duschbad vorgenommen werden. Klares Wasser ohne Seife oder Duschzusätze kann über die Wunde laufen. Nach der Dusche sollte die Wunde durch Tupfen getrocknet werden. Anschließend kann ein trockenes Wundpflaster aufgebracht werden.

Körperliche Schonung:

In der ersten Woche sollten, bis auf die üblichen Verrichtungen des täglichen Lebens, stärkere Belastungen vermieden werden.

Darauf erfolgt die schrittweise Steigerung der Belastung unter Berücksichtigung der eigenen Schmerzgrenze, die immer respektiert werden sollte. Nach zwei Wochen sollte eine ausreichende Schmerzfremheit erzielt worden sein, die die uneingeschränkte Belastbarkeit im Alltag erlaubt. Zur Sicherung der optimalen Heilung der Leistenregion sollte mindestens sechs Wochen nach der Operation auf das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg verzichtet werden. Das selbstständige

Steuern eines Fahrzeuges sollte in den ersten 10 Tagen nach der Operation vermieden werden. Operationsbedingt ist die Reaktionsfähigkeit und Belastung auf der betroffenen Seite eingeschränkt.

Schmerzen:

Unmittelbar nach der Operation werden Sie mit leichten Schmerzmitteln versorgt, die im Normalfall ausreichen, um Schmerzfreiheit zu erzielen. Sollte dies nicht der Fall sein, sprechen Sie das Pflegepersonal oder den Stationsarzt an. Zum Zeitpunkt der Entlassung wird Ihnen eine Empfehlung für eine weitere Schmerzmedikation gegeben. Insgesamt sollte der Wundschmerz spätestens zwei bis drei Wochen nach der OP abgeklungen sein. Ansonsten suchen Sie Ihren Hausarzt oder unsere Klinik erneut auf.

Arbeitsfähigkeit:

Die Arbeitsfähigkeit richtet sich nach der Art der Tätigkeit. In der Regel sind sie in den ersten 10 Tagen nach der OP arbeitsunfähig.

Sportliche Tätigkeit:

Grundsätzlich gilt, dass die Wiederaufnahme der sportlichen Tätigkeit von der jeweiligen Belastung der Bauchwand abhängt. Wichtig ist die Berücksichtigung der individuellen Schmerzgrenze. Jede Sportart ist erlaubt bei der keine Schmerzen auftreten.

Im Allgemeinen gelten folgende Empfehlungen:

- nach zwei Wochen: Schwimmen, Wandern, leichtes Joggen, Radfahren
- nach vier Wochen: Tennis, Golf, Ballsportarten,
- nach sechs Wochen: Krafttraining, Leichtathletik, Reiten

Stuhlgang:

Ein starkes Pressen beim Stuhlgang sollte vermieden werden. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr und ballaststoffreiche Ernährung tragen dazu bei.

Intimverkehr:

Ist möglich, wenn im OP-Bereich kein Bluterguss oder eine größere Schwellung vorliegt. In der Regel sollte das nach 14 Tagen der Fall sein.

Chirurgische Klinik Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Maximilian Schmeding

Anschrift: Beurhausstraße 40, 44137 Dortmund
Telefon: 0231 / 953 - 21430
Telefax: 0231 / 953 - 21108
Email: maximilian.schmeding@klinikumdo.de