

Was uns
besonders macht



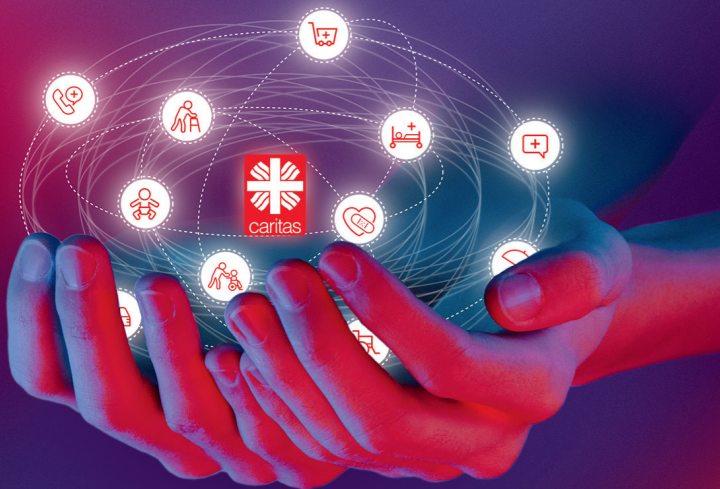
Nur Menschlichkeit ermöglicht
wirklich gute Medizin



Menschlich umsorgt dank christlicher Nächstenliebe
Medizinisch behandelt auf höchstem Niveau
Aufgehoben im ganzheitlichen Netz der Caritas

Der Caritas Vorteil

Wir sind Teil des größten deutschen Versorgungsnetzwerks – der Caritas. Das heißt, wir beraten und betreuen Sie auch vor und nach Ihrer Behandlung umfassend und persönlich.



Sprechstunden

Allgemeine Sprechstunde:

Di 12.00 – 15.00 Uhr
Do 10.00 – 12.00 Uhr

Privatsprechstunde:

Mi 08.00 – 09.00 Uhr, sowie nach Vereinbarung

Minimalinvasives Endoskopisches Tumorzentrum MiETz-Nachsorgesprechstunde:

Jeden ersten Freitag im Monat 12.00 – 13.00 Uhr

In Notfällen jederzeit über die Rettungsstelle



Unser Team



Dr. med. Daniel Patzak, Chefarzt
Facharzt für Viszeralchirurgie,
Chirurgie
Zusatzbezeichnung: Proktologie
d.patzak@dominikus-berlin.de



David Schediwy, Lt. Oberarzt
Facharzt für Viszeralchirurgie
Zusatzbezeichnung:
Spezielle Viszeralchirurgie
d.schediwy@dominikus-berlin.de

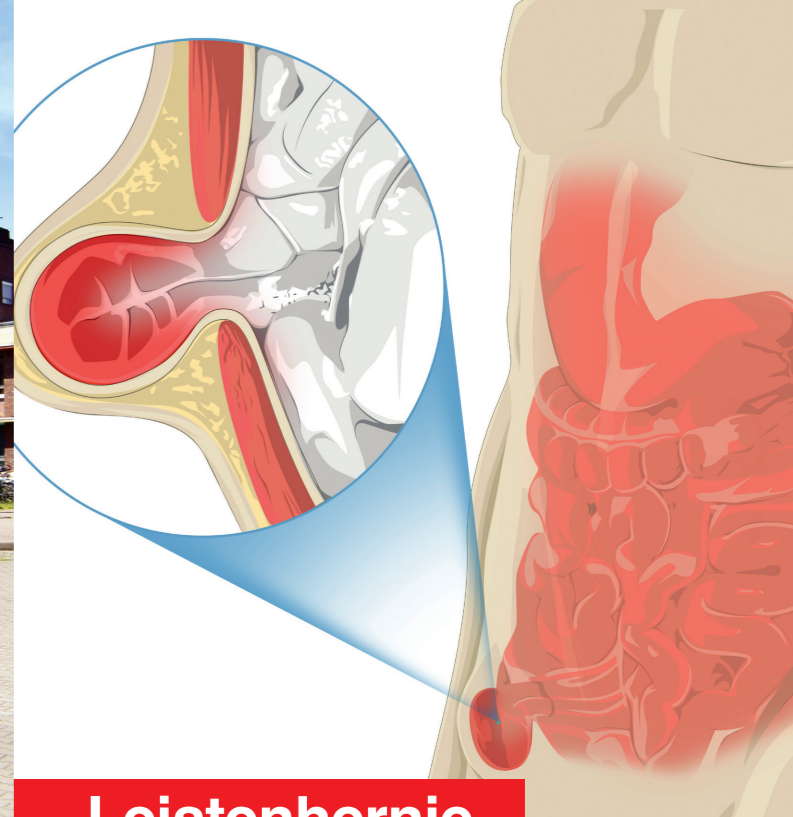


Dr. med. Paul Bogen, Oberarzt
Facharzt für Viszeralchirurgie
Zusatzbezeichnung: Spezielle
Viszeralchirurgie, Proktologie
Leiter des Schwerpunktes Proktologie
p.bogen@dominikus-berlin.de



So erreichen Sie uns

- + **Zentrale**
Telefon: 030-4092-0
Fax: 030-4092-476
- + **Sekretariat Chirurgie**
Telefon: 030-4092-527
- + **Chirurgische Ambulanz**
Telefon: 030-4092-523
- + **E-Mail:**
viszeralchirurgie@dominikus-berlin.de
- + **Internet:**
www.caritas-klinik-dominikus.de



Leistenhernie

Information zur
operativen Therapie
und Nachsorge



Indikationsstellung

Im Regelfall wird bei männlichen Patienten ein Leistenbruch operiert, sobald eine Größenzunahme oder eine Schmerzhaftigkeit beobachtet werden kann.

Da bei Frauen eine statistisch deutlich erhöhte Einklemmungsgefahr besteht, sollte jegliche Leistenhernie auch ohne Symptome operiert werden.

Zur Klärung der Frage, ob bei Ihnen ein Leistenbruch vorliegt, der eventuell einer operativen Versorgung bedarf, stellen Sie sich in unserer ambulanten Sprechstunde vor. Neben der körperlichen Untersuchung und einer zusätzlichen Ultraschall-Untersuchung der Leistenregion beraten wir Sie ausführlich über die erhobenen Befunde und etwaige erforderliche Maßnahmen.

Auf Wunsch werden Ihnen gerne frühzeitige Vorbereitungs- und Operationstermine mit nach Hause gegeben.

Operationsverfahren

Eine unzählige Anzahl unterschiedlicher Operationsmethoden stehen zur Verfügung. Neben sogenannten netzfreien Verfahren wird typischerweise jedoch die Verstärkung einer möglichst großen Fläche der Leistenregion empfohlen. Dazu stehen uns leichtgewichtige synthetische Netze zur Verfügung, die wir im Rahmen einer Schlüssellochoperation (minimalinvasive Chirurgie) durch einen Zugang am Bauchnabel hinter dem Leistenbruch einsetzen.

In einer ausführlichen Aufklärung wird gemeinsam besprochen, welches Verfahren für Sie persönlich am sinnvollsten ist.



Häufigste Operationsverfahren

- + minimalinvasive Netzimplantation (TAPP)
- + konventionelle Netzimplantation (Lichtenstein)
- + konventionelle Nahtverfahren (Shouldice)

Für die konventionellen Verfahren können wir, abhängig vom individuellen gesundheitlichen Risiko, im Normalfall einen ambulanten Eingriff anbieten.

Frei trinken

Stationärer Aufenthalt

In den ersten Stunden nach der Operation stehen die Erholung von der Narkose sowie eine gute Schmerztherapie im Vordergrund.

Bereits wenige Stunden danach dürfen Sie zunächst mit Unterstützung der Pflegekräfte, bei sicherer Mobilität dann auch selbstständig aufstehen.

Frei Trinken ist sofort möglich, mit dem Essen warten Sie einige Stunden, damit keine Übelkeit auftritt. Eine besondere Diät ist nicht erforderlich.

In der Folge achten wir bei Ihnen besonders darauf, dass sich keine Komplikationen einstellen. Eine Schwellung im OP-Gebiet der Leiste ist durchaus möglich, im Regelfall kein Grund zur Sorge. Durch die Poren des eingelegten Netzes kann sich Wundwasser in der Höhle des Leistenbruchs sammeln, sodass eine Schwellung entsteht, die genauso imponiert, wie die vorherige Hernie. Eine Kühlung der Leiste führt regelmäßig zu einem raschen Rückgang der Schwellneigung.

Im Rahmen der Visite werden die individuellen Befunde und die resultierenden Konsequenzen ausführlich besprochen.

Entlassung nach Hause

Im Regelfall sind Sie zwischen dem ersten und zweiten Tag nach der Operation ausreichend schmerzfrei, sodass wir Sie bei reizfreien Wunden bereits nach Hause entlassen können.

Verhaltensempfehlungen

- + **Wundkontrollen** sollten nach 2 Tagen, 1 Woche sowie nach 4 Wochen erfolgen.
- + Nach 2 Wochen heben sich die **Streifenpflaster** ab, dann können diese entfernt werden.

- + Die Fäden in der Haut sind resorbierbar, ein **Fadenzug ist nicht erforderlich**.
- + **Duschen** können Sie bereits 48h nach der Operation ohne Verband. Sauna- und Badegänge sollten 21 Tage vermieden werden.

- + **Körperliche Belastungsgrenzen**
Physikalisch sorgt das Netz für eine sofortige Belastbarkeit, zur Sicherheit empfehlen wir jedoch, die körperliche Belastung **langsam zu steigern**.
Erste und zweite Woche: leichte Belastung bis maximal 5 kg, Spazieren & Radfahren möglich
Dritte und vierte Woche: Belastungssteigerung bis maximal 15 kg, Laufen & Wandern möglich
Anschließend können Sie die volle Belastung ohne erhöhte Risiken wieder aufnehmen.

- + **Arbeitsunfähigkeit**
Planen Sie je nach ausgeübtem Beruf für eine Ausfallzeit zwischen einer und zwei Wochen. Bei starker körperlicher Tätigkeit kann eine Schonung von 4 Wochen notwendig werden.

- + **Ernährung**
Eine spezielle Diät ist nicht erforderlich.

- + **Beschwerden**
Ihr Hausarzt kann Sie gerne in unserer viszeralchirurgischen Sprechstunde zur Befundkontrolle vorstellen. Bei akuten Beschwerden stehen wir Ihnen rund um die Uhr über unsere Rettungsstelle zur Verfügung.

- + **Qualitätssicherung**
Im Rahmen unserer HerniaMed-Studie meldet sich die Abteilung der Allgemein- und Viszeralchirurgie uns nach einem, fünf sowie 10 Jahren per Brief bei Ihnen, um eine Kontrolle der Langzeitergebnisse zu erzielen. Ein rückfrankierter Umschlag liegt bei, wir bedanken uns herzlich für jede Rückmeldung.

Ihr Weg zu uns



Caritas-Klinik Dominikus Berlin-Reinickendorf
Kurhausstraße 30, 13467 Berlin

- + **S-Bahn** S1 Hermsdorf
- + **Bus** Bus 125 Dominikus-Krankenhaus (Kurhausstr./Falkentaler Steig)
Bus 220, 326 Loerkesteig
- + **Auto** Autobahn A111
Ausfahrt Hermsdorfer Damm
Hermsdorfer Damm bis Hermsdorf folgen
links abbiegen in den Falkentaler Steig
links abbiegen in die Kurhausstraße



GESUNDHEIT



Minimalinvasives Endoskopisches Tumorzentrum