## Verhaltensweise nach einer Leistenhernienoperation:

### Bekleidung
Tragen Sie in den ersten Tagen eine eng anliegende Unterhose. Durch die Kompression reduzieren Sie das Risiko einer nachfolgenden Leisten- und Hodenschwellung.

### Umgang mit der Operationswunde
Ein Pflaster für die Wunde ist für ca. 5 Tage erforderlich. Sie dürfen sofort duschen, sollen jedoch danach die weißen Pflaster erneuern. Die Haut ist zusätzlich noch mit braunen Klammerpflastern geschützt, die Sie nach 7 Tagen selbst entfernen können. Die Hautfäden lösen sich in der Regel von allein auf (resorbierbar) und müssen nicht gezogen werden.

### Arbeitsfähigkeit
Die Arbeitsfähigkeit richtet sich nach der Art Ihrer Tätigkeit. In der Regel sind Sie schnell nach der Entlassung wieder arbeitsfähig. Das selbstständige Steuern eines Kraftfahrzeuges empfehlen wir erst ab dem Tag der Schmerzfreiheit. Andernfalls kann eine schmerzhafte Reaktionsverzögerung auf der operierten Seite bestehen.

### Körperliche Belastung und sportliche Aktivität
Die Intensität Ihrer Belastung sollten Sie von Ihrer Schmerzempfindung abhängig machen. Schmerzhafte Betätigungen sowie Heben schwerer Lasten sollten Sie zunächst noch vermeiden. Probieren Sie ruhig aus, wieweit Sie gehen und wie rasch Sie die Belastung steigern können. Allgemeingültige Regeln hierfür gibt es nicht. Erfahrungsgemäß können Sie sich jedoch an folgendem Schema orientieren:

| | |
|---|---|
| **Ab der 1. Woche:** | leichte Sportarten wie z.B. Wandern |
| **Ab der 2. Woche:** | mittelschwere Sportarten wie z.B. Fahrradfahren und leichtes Joggen |
| **Ab der 3. Woche:** | alle Ballspiele wie Fußball, Tennis, Golf sowie jeglicher Leistungssport |

Dies ist jedoch individuell unterschiedlich und kann über einen Zeitraum von bis zu drei Monaten mit leichten Schmerzen verbunden sein.

### Intimverkehr
Intimverkehr ist ab der 2. postoperativen Woche möglich, sofern im Operationsgebiet keine Schwellung mehr vorliegt. Bei Männern sollte eine etwaige Hodenschwellung abgeklungen sein.

### Stuhlgang
Zur Stuhlregulierung empfehlen wir bei Bedarf ein mildes Abführmittel (z.B. Movicol®). Zu starkes Pressen beim Stuhlgang ist zu vermeiden.

### Wundschmerz
Grundsätzlich ist der Wundschmerz bei jedem Patienten in Intensität und Dauer unterschiedlich. In den ersten beiden Tagen kann die Wunde mit einem Kühlpad oder Eisbeuteln gekühlt werden. Zusätzlich stellen wir Ihnen ein Schmerzmittel bereit. Spätestens 3 Wochen nach der Operation sollte der Wundschmerz abgeklungen sein.

### Pausierte Medikamente
Falls für die Operation bestimmte Medikamente pausiert oder angepasst wurden, werden wir Sie und Ihren Hausarzt informieren, ab wann diese wieder eingenommen werden dürfen.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Merkblatt einige Informationen gegeben und zu Ihrem Wohlbefinden beigetragen zu haben. Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen eine baldige Genesung.

Herzlichst

Prof. Dr. med.
Karsten Junge
Chefarzt der Klinik für
Allgemein-, Viszeral- und
Minimalinvasive Chirurgie

Priv.-Doz. Dr. med.
Jens Otto
Leiter des
Hernienzentrums

### Ansprechpartner

**Prof. Dr. med.**
**Karsten Junge**
Chefarzt der Klinik

**Priv.-Doz. Dr. med.**
**Jens Otto**
Leiter des
Hernienzentrums

Hernien Zentrum

### Kontakt
Rhein-Maas Klinikum GmbH
Mauerfeldchen 25
52146 Würselen
Tel.: 02405 62-0
hernienzentrum@
rheinmaasklinikum.de

**Sekretariat**
Gabriele Lovric
Tel.: 02405 62-3002
Fax: 02405 62-3004
gabriele.lovric@
rheinmaasklinikum.de

**Case Management**
Dorothea Brockerhoff
Tel.: 02405 62-3005
Fax: 02405 62-3006
dorothea.brockerhoff@
rheinmaasklinikum.de

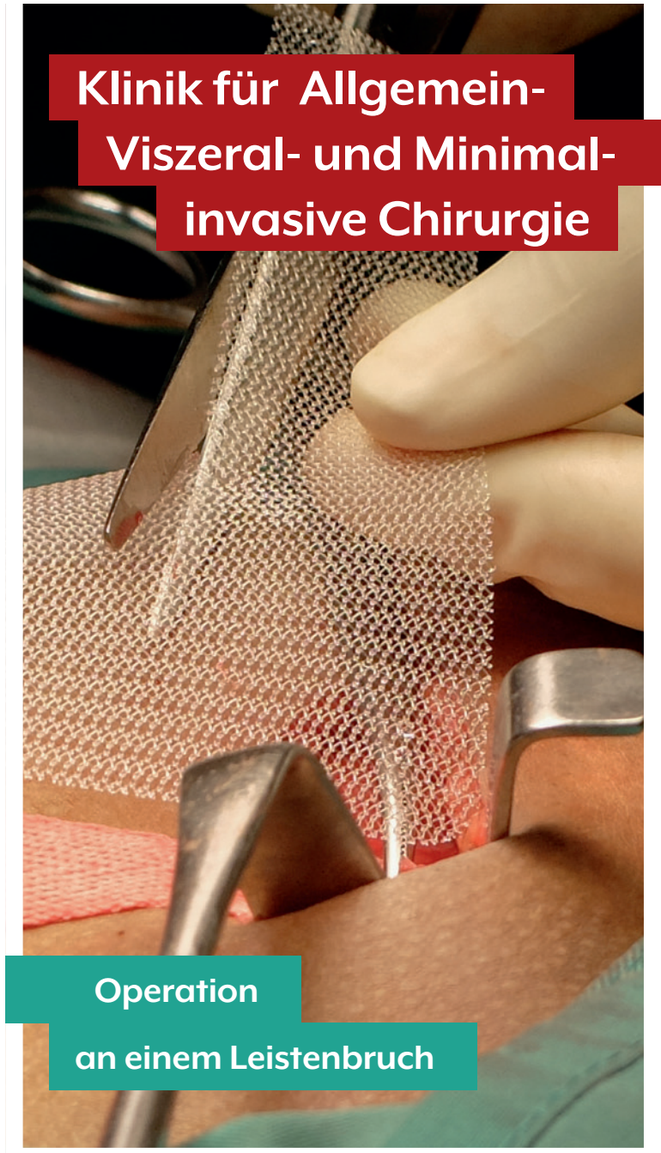
Ruth Wagner
Tel.: 02405 62-8247
Fax: 02405 62-3006
ruth.wagner@
rheinmaasklinikum.de

**www.rheinmaasklinikum.de**

Titelfoto: shutterstock.com
Stand: April 2025, Auflage: 1.000

KNAPPSCHAFT KLINIKEN | RHEIN-MAAS KLINIKUM StädteRegion Aachen

# Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie



## Operation an einem Leistenbruch

Liebe Patientin, lieber Patient,
liebe Angehörige,

die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie des Rhein-Maas Klinikums verfügt über eine besondere Expertise in der Hernienchirurgie. Sowohl die Versorgung der Leistenhernie, als auch der übrigen Bauchwand- und Narbenhernien gehört in unserer Klinik zur täglichen operativen Routine mit großer Erfahrung und Standardisierung.

So können wir jedem Patienten ein persönliches und individuelles Versorgungskonzept anbieten. Dabei orientieren wir uns an internationalen Therapieempfehlungen. Entsprechend erwartet Sie in unserer Klinik ein hochqualifiziertes und kompetentes Team aus Chirurgen, Pflegekräften und Case Management.

Wir danken für Ihr Vertrauen

Prof. Dr. med. Karsten Junge
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

Hernien Zentrum

FOCUS GESUNDHEIT TOP MEDIZINER 2025 Prof. Dr. Karsten Junge GALLENBLASE/ -WEGSCHIRURGIE FOCUS-GESUNDHEIT.DE

FOCUS GESUNDHEIT TOP MEDIZINER 2025 Prof. Dr. Karsten Junge TUMOREN DES VERDAUUNGSTRAKTS FOCUS-GESUNDHEIT.DE

FOCUS GESUNDHEIT TOP MEDIZINER 2025 Prof. Dr. Karsten Junge HERNIENCHIRURGIE FOCUS-GESUNDHEIT.DE

QUALITÄTS GESICHERTE DHG SIEGEL HERNIEN CHIRURGIE

## Was ist eine Hernie?

Von einer Hernie spricht man, wenn Eingeweide aus der Bauchhöhle durch eine angeborene oder erworbene Lücke in den tragenden Bauchwandschichten austreten (Bruch). Dieser Defekt zeigt sich am häufigsten in der Leiste, aber auch am Nabel oder an anderen Stellen der Bauchwand (z.B. nach Voroperationen) kann eine Hernie auftreten. Eine tast- oder sichtbare Bruchgeschwulst ist oftmals das erste Krankheitszeichen. Diese kann mit Schmerzen einhergehen. Mögliche Komplikationen einer nicht behandelten Hernie sind:

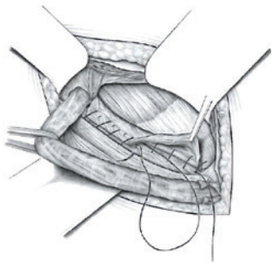
- Brucheinklemmung (Inkarzeration)
- Darmverschluss (Ileus)
- Absterben der Darmwand (Nekrose)
- Bauchfellentzündung (Peritonitis)

Da eine Spontanheilung nicht möglich ist, stellt die Operation unter Verschluss der Bruchlücke die einzige sinnvolle Versorgung dar.

## Folgende Therapiemöglichkeiten gibt es bei uns

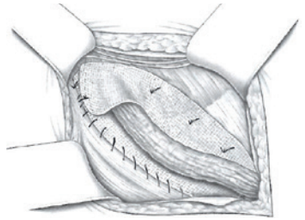
Für jeden Patienten suchen wir das auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte optimale Operationsverfahren. Bei der **Leistenhernienreparation** bieten wir Ihnen u.a. folgende Operationen an:

- **Shouldice** offene Operationsmethode über einen kleinen Hautschnitt in derLeiste ohne Netzverstärkung

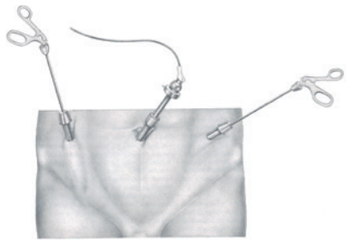


Abbildungen © Georg Thieme Verlag

- **Lichtenstein** offene Operationsmethode über einen kleinen Hautschnitt mit zusätzlicher Kunststoffnetzverstärkung

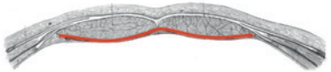


- **TAPP (transabdominelle präperitoneale patch plastik)** Minimal-invasive Operationsmethode mittels Kameratechnik und Kunststoffnetzverstärkung



Für die Versorgung von Narben- und anderen **Bauchwandbrüchen** bieten wir u.a. folgende Methoden an:

- **Sublay-Reparation** offene Reparation mit retromuskulärer Netzverstärkung in der Bauchdecke



- **IPOM Verfahren (intraperitoneales onlay mesh)** Minimalinvasive Operationsmethode mittels Kameratechnik und Kunststoffnetzverstärkung
- **MILOS Verfahren (Mini- or Less Open Sublay)** ebenfalls minimalinvasive Operationsmethode mittels Kameratechnik und Kunststoffnetzverstärkung, jedoch über die alte Narbe innerhalb der Bauchdecke
- **PUMP (präperitoneale umbilikale mesh plastik)** Verfahren zur Versorgung einer Nabelhernie mit Netzverstärkung

Weitere Hernien finden sich oftmals im **Zwerchfell**bereich. Hier bieten wir Ihnen minimalinvasive Verfahren mit und ohne Netzverstärkung.

## Die Operation einer Leistenhernie

### Vorbereitung

- Aufnahmegespräch (Anamnese)
- Umfassende körperliche Untersuchung
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie) inkl. Bruchgrößenbestimmung
- Laboruntersuchung, Covid-Abstrich und Narkosevorbereitung (ggf. EKG, ggf. Röntgenaufnahme der Lunge)
- Vergabe des OP-Termines unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche

Die Terminvereinbarung des Vorgespräches erfolgt telefonisch über unser Sekretariat (Telefon 02405 62-3002). Bitte bringen Sie sämtliche Ihnen vorliegende Vorbefunde (Medikamentenliste, Operationsberichte etc.) zur Voruntersuchung mit.

### Stationäres Verfahren (TAPP)

Der stationäre Aufenthalt bei einer geplanten Leistenbruchoperation mit der TAPP-Methode beträgt in der Regel eine Nacht. Am OP-Tag kommen Sie nüchtern zur Aufnahme in unsere Holding Area und im Anschluss erfolgt die Operation. Nach Abklingen der Narkosewirkung können Sie aufstehen, sich durchstrecken und im Stationsbereich umherlaufen. Das Pflegepersonal hilft Ihnen gerne dabei. Abhängig davon, wie wach Sie nach der Narkose sind, können Sie in der Regel 2 – 3 Stunden nach dem Eingriff trinken und essen. Eine bestimmte Schonkost ist nicht einzuhalten. Grundsätzlich sollte zunächst langes Sitzen mit abgeknickter Leiste vermieden werden.
Am Folgetag wird eine Blutuntersuchung und eine chirurgische Visite mit Verbandswechsel durchgeführt. Ergeben sich keine Auffälligkeiten, kann die Entlassung erfolgen.

### Ambulantes Verfahren (Shouldice oder Lichtenstein)

Bei einer geplanten Leistenbruchoperation mit der Shouldice- oder Lichtensteinmethode können Sie in der Regel bereits am Nachmittag des OP-Tages nach Hause entlassen werden. Am OP-Tag kommen Sie nüchtern zur Aufnahme in unsere Holding Area und im Anschluss erfolgt die Operation. Nachdem die Narkosewirkung abgeklungen ist, Sie sich wohl fühlen und nach Visite eines Stationsarztes, erfolgt die Entlassung nach Hause. Wir werden Ihnen für den Folgetag einen Termin zur ersten Wundkontrolle in unserer chirurgischen Ambulanz vereinbaren.