



Hinweise für Patienten nach einer Leistenbruchoperation

Kontakt

Knappschaft Kliniken Bottrop GmbH

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungs-
chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie

Chefarzt

Dr. med. Jörg Celesnik

Ltd. Oberarzt

Dr. med. Philip Shankar Pal

Oberärztin

Drs. Bianca Claassens

Chefarzt- und Abteilungssekretariat

Nadine Niemietz-Gehrmann

Pia Cymerman

Telefon 02041 15-1001

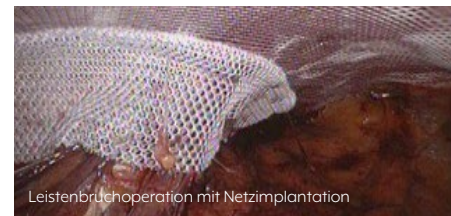
Fax 02041 15-1002

chirurgie.bottrop@knappschaft-kliniken.de

Osterfelder Str. 157 • 46242 Bottrop

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

* Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir das generische Maskulinum.
Wir bitten hier um Verständnis. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich mit gleicher Bedeu-
tung und Wertschätzung auf männliche, weibliche und diverse Geschlechteridentitäten.



Leistenbruchoperation mit Netzimplantation



Willkommen

Liebe Patientinnen und Patienten,
durch Ihr Verhalten können Sie wesentlich zum Heilungserfolg nach Ihrer Leistenbruchoperation beitragen. Dieses Merkblatt behandelt hierzu die wichtigsten Fragen.

1. Aufstehen und Laufen

Nach Abklingen der Narkosewirkung können Sie aufstehen, sich durchstrecken und im Stationsbereich für ca. 10 Minuten umherlaufen. Das Pflegepersonal hilft Ihnen hierbei gerne.

2. Bekleidung

Tragen Sie in den ersten 8 Tagen eng anliegende Unterwäsche. Bei Männern reduziert dies das Risiko einer nachfolgenden Hodenschwellung.

3. Umgang mit der Operationswunde

Der Hautkleber sowie die Fäden lösen sich von allein auf. Die Haut ist noch mit einem Pflaster geschützt, das Sie selbst entfernen können. Ein Pflaster für die Wunde ist nur am Operationstag erforderlich. Danach ist auch Duschen erlaubt. Das Baden in einer Badewanne ist nach 14 Tagen erlaubt.

4. Körperliche Belastung & Arbeitsfähigkeit

Die Arbeitsfähigkeit richtet sich nach der Art Ihrer Tätigkeit. In der Regel sind Sie zwei Wochen nach der Entlassung wieder arbeitsfähig. Das selbstständige Steuern eines Kraftfahrzeugs empfehlen wir erst ab dem 3. postoperativen Tag. Bis zu diesem Zeitpunkt kann eine schmerzhafte Reaktionsverzögerung auf der operierten Seite bestehen.

5. Sportliche Aktivität

Die Intensität Ihrer Sportausübung sollten Sie von Ihrer Schmerzempfindung abhängig machen. Prinzipiell gilt, dass Sie jede Sportart ausüben dürfen, bei der Sie keine Schmerzen verspüren. Schmerzhafte Übungen sollten Sie zunächst noch vermeiden. Dies werden in erster Linie ruckartige, kraftvolle Bewegungen sein. Probieren Sie ruhig aus, wie weit 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.

6. Intimverkehr

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

7. Stuhlgang

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

8. Wundschmerz

Grundsätzlich ist der Wundschmerz bei jedem Patienten in Intensität und Dauer unterschiedlich. In den ersten beiden Tagen kann die Wunde vorsorglich mit Eisbeuteln gekühlt werden. Zusätzlich stellen wir Ihnen ein mildes Schmerzmittel bereit. Spätestens 3 Wochen nach der Operation sollte der Wundschmerz abgeklungen sein. Ansonsten suchen Sie bitte uns oder Ihren Hausarzt auf.

Wir hoffen, mit diesem Merkblatt Ihre Fragen beantwortet und zu Ihrem Wohlbefinden beigetragen zu haben. Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dr. med. Jörg Celesnik
Chefarzt

Dr. med. Philip Shankar Pal
Ltd. Oberarzt

Drs. Bianca Claassens
Oberärztin