

4.1.3 Inguinalhernie

Indikation

Notoperation bei vorgefallenem inkarziertem Dünndarm, Uterus, Harnblase

Operationsziel

Chirurgischer Hernienverschluss

Präoperative Maßnahmen

Voruntersuchungen

- Kardiologische Voruntersuchung
- Ggf. Blutlabor
- Röntgenuntersuchung Thorax/Abdomen
- Ultraschalluntersuchung

Patientenvorbereitung

- Rasieren
- Hautdesinfektion
- Ggf. Patientenstabilisierung/Dauertropfinfusion

Narkose

- Venenkatheter
- Intravenöse Narkoseeinleitung
- Inhalationsnarkose mit Patientenüberwachung (Monitoring)

Patientenlagerung

Rückenlage

Operationsschritte

1. Hautschnitt in der Medianen
2. Präparation unterhalb der Mammaleiste (**Abb. 1**)
3. Lokalisation von Hernie und Bruchpforte, Leistenkanal, A. und V. epigastrica caud. und A. und V. pudenda ext. mit N. genitofemoralis (**Abb. 2**)
4. Freipräparieren der Hernie und Bruchpforte
5. Ggf. geschützte Schnitterweiterung der Bruchpforte (**Abb. 3 und 4**)
6. Eröffnung des Bruchsacks und Inspektion des Bruchinhaltes (d. h. der vorgefallenen Darmschlingen und/oder Uterus) (**Abb. 5**)
7. Bei Darmnekrose:
Enterotomie mit End-zu-End Anastomose (**Kap. 4.2.4**)
8. Reposition des vorgefallenen Dünndarms (**Abb. 6**)
9. Resektion und Nahtverschluss des leeren Bruchsacks (**Abb. 7 und 8**)
10. Inspektion des anderen Leistenkanals

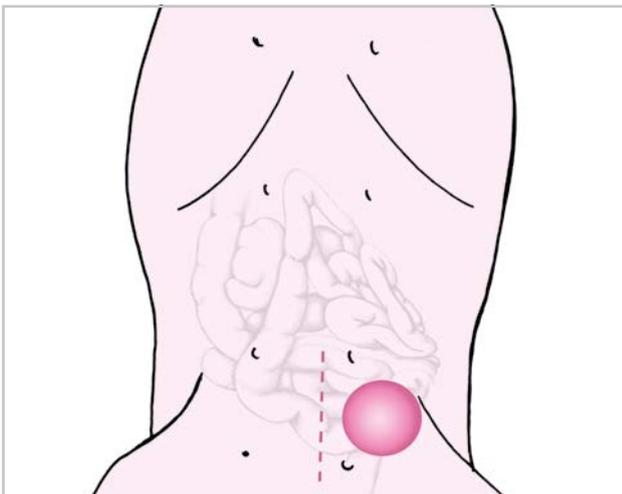


Abb. 1 Hautschnitt in der Medianen und Präparation unterhalb der Mammaleiste

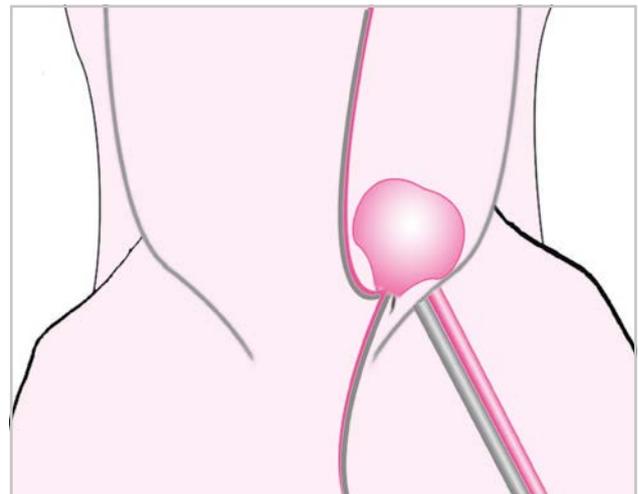


Abb. 2 Lokalisation der zu beachtenden Strukturen

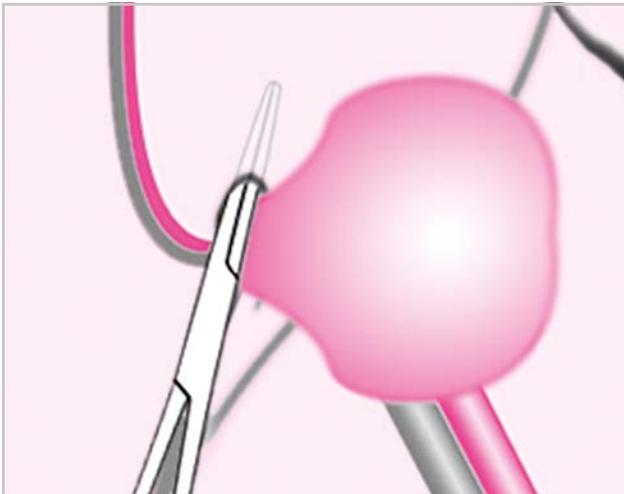


Abb. 3 Geschützte Schnitterweiterung der Bruchpforte

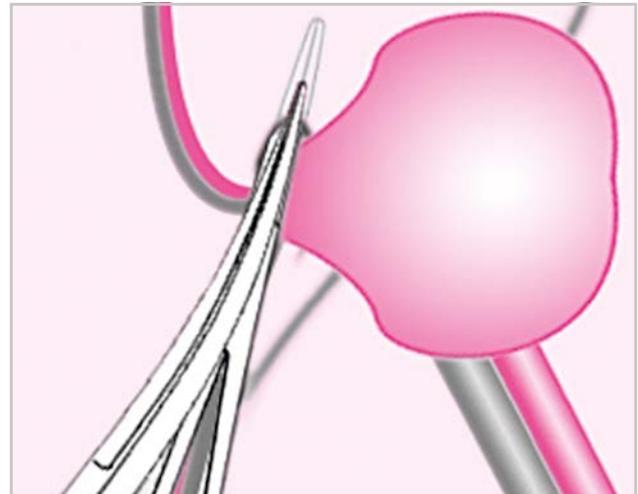


Abb. 4 Geschützte Schnitterweiterung der Bruchpforte

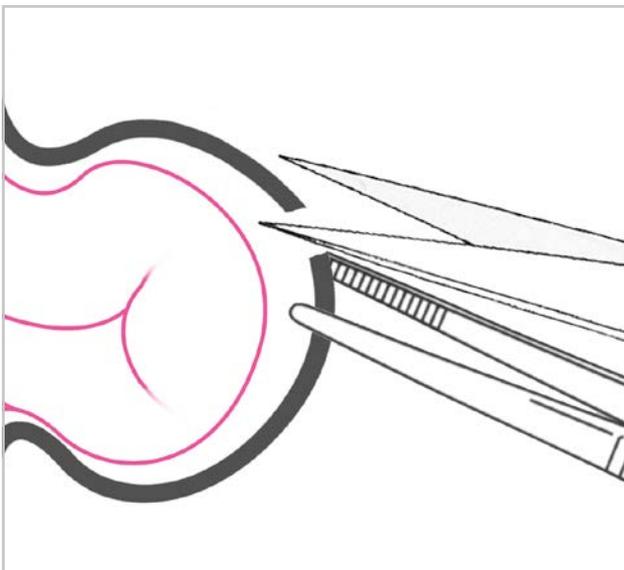


Abb. 5 Eröffnung des Bruchsacks

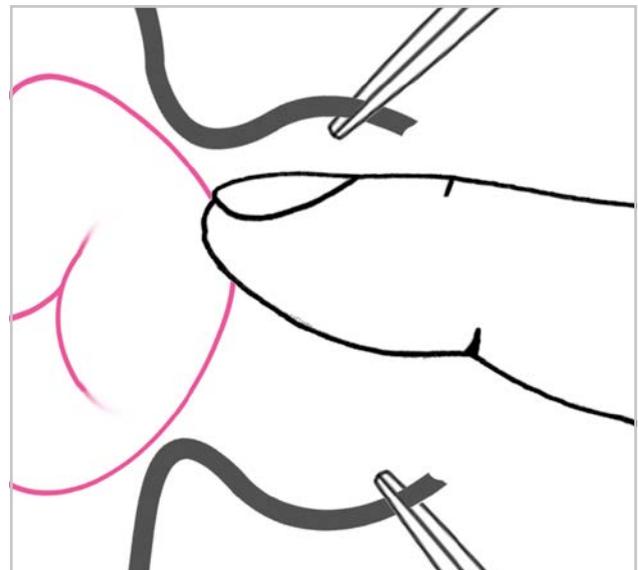


Abb. 6 Reposition

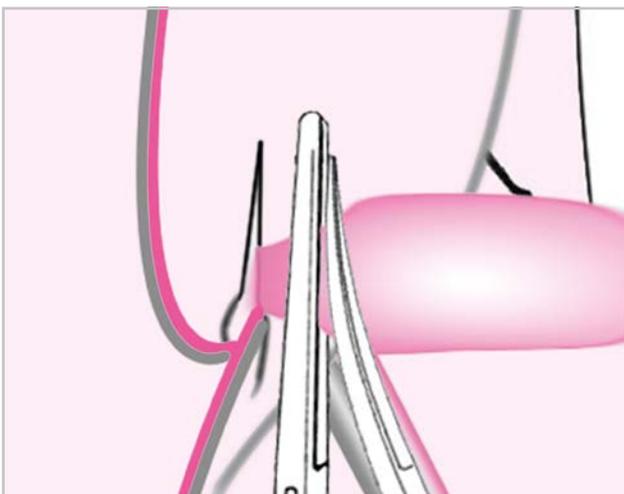


Abb. 7 Resektion des Bruchsacks

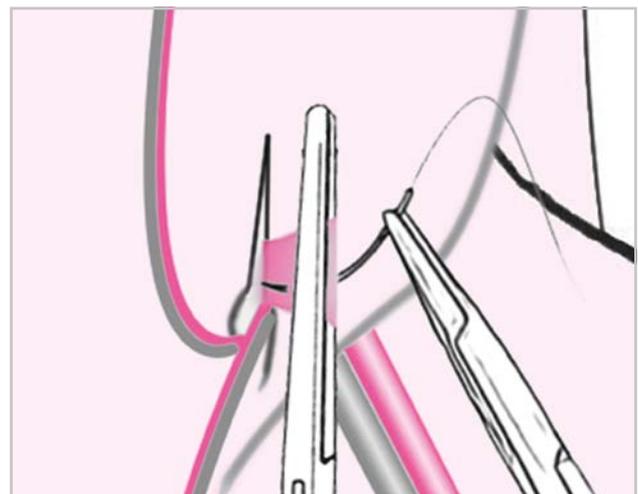


Abb. 8 Nahtverschluss des leeren Bruchsacks

Wundverschluss

- Bauchdeckennaht mit Einzelheften/Sultanscher Diagonalnaht und resorbierbarem Faden (2-0 bis 1)
- Fortlaufende Subkutannaht mit resorbierbarem monofilem Faden (4-0 bis 2-0)
- Hautnaht mit Einzelheften und nicht-resorbierbarem Faden (4-0 bis 2-0) (**Abb. 9 und 10**)

Komplikationen

- Blutung
- Wundinfektion
- Nahtdehiszenz
 - Chirurgie
- Subkutanes Serom
 - Serompunktion und Drainage

Postoperative Maßnahmen

- Ruhe
- Halskrause bzw. Body
- Ggf. Antibiose
- Analgesie (Metamizol bei viszeralen Schmerzen)
- Ggf. Dauertropfinfusion
- Fäden i. d. R. nach 10 Tagen entfernen

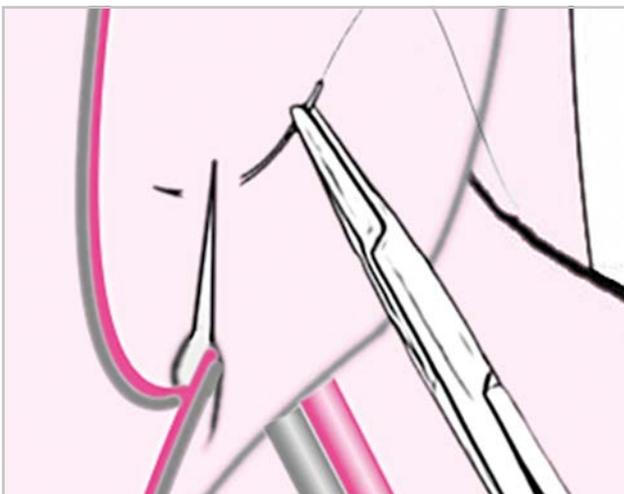


Abb. 9 Hautnaht mit Einzelheften 1

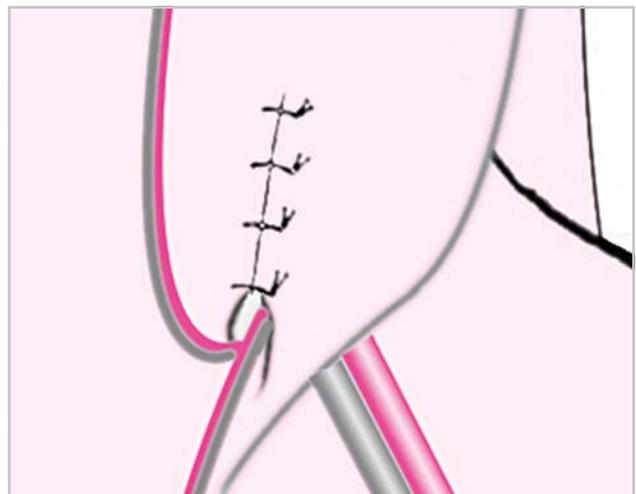


Abb. 10 Hautnaht mit Einzelheften 2