

Operation: Leistenhernienreparation, Lichtenstein

Anamnese/Indikation:

Seit einigen Monaten bestehe eine Schwellung inguinal rechts, welche dem Patienten seit 2-3 Monaten zunehmend Beschwerden bereite. Klinisch zeigt sich eine Inguinalhernie (Vorwölbung inguinal, positiver Hustenanprall, weiter äußerer Leistenring rechts, ohne Hinweis auf Inkarzeration). Bei dem 55-jährigen Patienten wird die Indikation zur operativen Sanierung nach Lichtenstein gestellt.

Operationsbericht:

Single-Shot Antibiose. Nach sterilem Abwaschen und Abdecken des OP-Gebietes, erfolgt die Hautinzision 2 Querfinger oberhalb des Leistenbandes. Durchtrennen der Subcutis, Darstellen der Externusaponeurose und Spalten derselben vom äußeren Leistenring. Abschieben der Lippen und Darstellen und Anschlingen des Samenstrangs. Präparation des Bruchsackes, Eröffnen, Reposition des Bruchinhaltes und basisnaher Verschluss mit Tabaksbeutelnaht. Abtragen des überstehenden Bruchsacks. Einpassen des Netzes und fortlaufende Naht an das Leistenband mit Prolene 2-0. Fixieren des Oberrandes des Netzes auf dem M. obliquus internus mit Einzelknopfnähten. Verschluss der Externusaponeurose mit fortlaufender Naht Vicryl 2-0. Redon-Drainage. Subkutannaht, Hautverschluss intrakutan. Steriler Wundverband. Der Patient verlässt wach und kreislaufstabil den OP.

Procedere:

Postoperativ langsam aufsteigende Belastung je nach Beschwerden. Thromboseprophylaxe bis zur vollständigen Mobilität.