

Herniamed Qualitätssicherungsstudie



Zur Qualitätssi-
cherung unserer
Zwerchfellbru-
choperationen

nehmen wir seit Ende 2014 an einer großen bun-
desweiten Studie teil. Die Teilnahme an dieser
Studie ist freiwillig.

Ziel der Studie ist es, aus der Vielzahl der Ope-
rationsverfahren, die Methode mit den besten
Langzeitergebnissen und der geringsten Rück-
fallquote herauszufinden. Hierzu müssen die
Patienten eine Einverständniserklärung unter-
schreiben, die es erlaubt, ihre Daten anonymi-
siert zur Auswertung verwenden zu dürfen. Jede
teilnehmende Klinik erhält eine jährliche Aus-
wertung über die Anzahl und die Qualität der
erbrachten Operationen. Diese Daten werden
dann auf unserer Homepage veröffentlicht.

Wenn Sie mehr über Hernien und diese Studie
erfahren möchten, können Sie weitere Informa-
tionen unter www.herniamed.de erhalten.

Der Allgemein- und Viszeralchirurgischen Klinik
in Bottrop wurde im Februar 2015 das Siegel für
„Qualitäts Gesicherte Hernien Chirurgie“ von
der Deutschen Hernien Gesellschaft verliehen.

Ihre Ansprechpartner

Haben Sie Fragen? Sprechen Sie uns an!

Chefarzt:

Dr. med. Jörg Celesnik
joerg.celesnik@kk-bottrop.de

Leitender Oberarzt:

Dr. med. Bernhard Limper
bernhard.limper@kk-bottrop.de

Chefarzt- und Abteilungssekretariat:

Marina Zips
Susanne Steinkemper

Tel.: 02041 / 15-1001

Fax: 02041 / 15-1002

Sprechstunde:

Mo. - Do. von 14.00 – 16.00 Uhr
nach vorheriger Terminvereinbarung

www.kk-bottrop.de/chirurgie



So erreichen Sie uns:

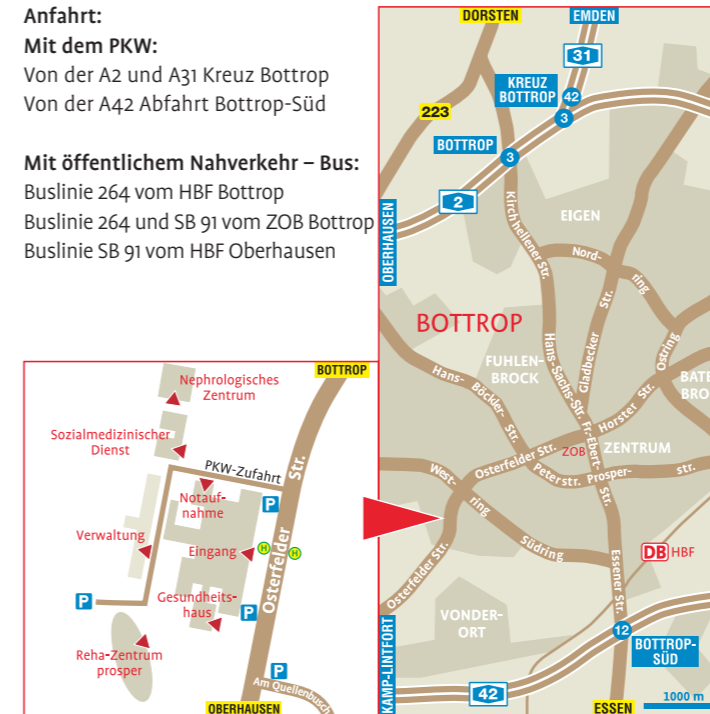
Anfahrt:

Mit dem PKW:

Von der A2 und A31 Kreuz Bottrop
Von der A42 Abfahrt Bottrop-Süd

Mit öffentlichem Nahverkehr – Bus:

Buslinie 264 vom HBF Bottrop
Buslinie 264 und SB 91 vom ZOB Bottrop
Buslinie SB 91 vom HBF Oberhausen



KONTAKT

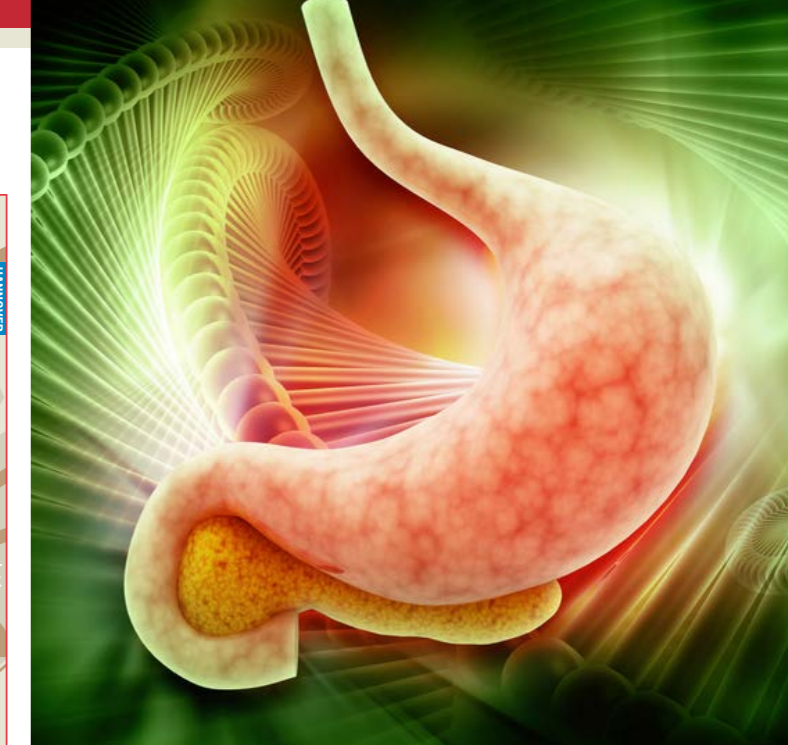
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

☎ 02041 / 15 1001

Herausgeber:

Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH
Osterfelder Str. 157
46242 Bottrop
www.kk-bottrop.de

STAND: 02/2017



**Knappschaftskrankenhaus
BOTTROP**

Patienteninformation Sodbrennen und Zwerchfellbruch

Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie

KNAPPSCHAFT



Willkommen

Sehr geehrte Damen und Herren,

unter einem Reflux versteht man das Zurückfließen von Magensaft in die Speiseröhre. Ein geringfügiger Reflux gilt als normal, die Speiseröhre reinigt sich bis zu einem gewissen Maße selbst. Kommt es zu Krankheitssymptomen wie beispielsweise „Sodbrennen“, Schmerzen hinter dem Brustbein, chronischem Husten und Heiserkeit, so wird oft die Diagnose einer gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) gestellt.

Die Ursache hierfür ist oft ein defekter Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen, meist in Verbindung mit einem Zwerchfellbruch.

Auch eine spezielle Form des Zwerchfellbruchs kann bereits eine Operationsnotwendigkeit darstellen.

Vor einer Behandlungsempfehlung können eine Reihe von Funktionsuntersuchungen erforderlich sein, welche wir Ihnen alle unter einem Dach anbieten können. Bereits vorhandene Befunde werden selbstverständlich berücksichtigt.

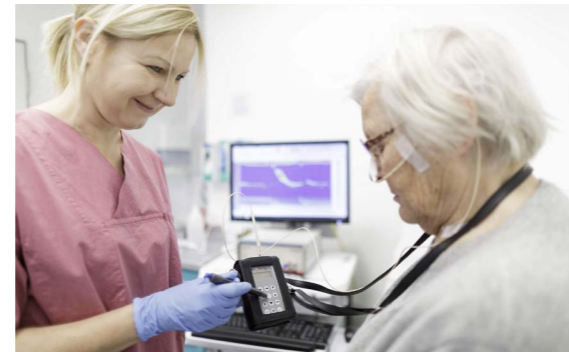
Erst nach erfolgter Diagnostik besprechen wir mit Ihnen in Ruhe mögliche operative aber auch konservative Behandlungsmöglichkeiten.

Ihr Team der chirurgischen Klinik des Knappschaftskrankenhauses Bottrop

Diagnostik

Folgende Untersuchungen zählen teilweise im chirurgisch-gastrointestinalen Funktionslabor angebotenen Spektrum:

- ❑ HR-Manometrie (hochauflösende Druckmessung in der Speiseröhre)
- ❑ Langzeit pH-Metrie (Säuremessung in Speiseröhre und Magen) oder Impedanz-pH-Metrie (zusätzliche Messung des nicht sauren Refluxes)
- ❑ Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Speiseröhren- und Magenspiegelung)
- ❑ H₂-Atemtest
- ❑ Ösophagus-Breischluck (Röntgenuntersuchung der Speiseröhre mit Kontrastmittel)
- ❑ Oberbauch CT mit 3D-Rekonstruktion des Gastro-Ösophagealen Überganges
- ❑ Magenentleerungsszintigraphie
- ❑ Oberbauch-Sonografie (Ultraschalluntersuchung)



PH-METRIE LANGZEITMESSUNG

Behandlungsmöglichkeiten

Neben verschiedenen konservativen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten, können wir oft bei entsprechender Befundlage zur Schlüsselochoperation raten.

Die „klassische“ Operation stellt die Fundoplikatio nach TOUPET bzw. nach NISSEN dar. Hierbei wird eine Manschette aus Magengewebe um den unteren Abschnitt der Speiseröhre gelegt und hier mit Nähten fixiert. Der so entstehende Ventilmechanismus verhindert den Rückfluss in die Speiseröhre. Kombiniert wird der Eingriff mit der Versorgung eines begleitenden Zwerchfellbruchs (Hiatusplastik).

Die Applikation eines Magnetbändchens (sog. LINX® - Band) um den unteren Speiseröhrenabschnitt kann für geeignete Patienten eine weitere Option sein.

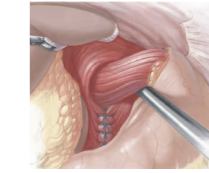


LINX-BAND

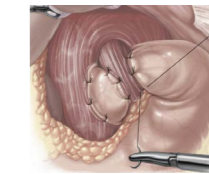
Auch für den Fall, dass eine Zweitoperation nach operativer Vorbehandlung des Sodbrennens und/oder eines Zwerchfellbruchs (sog. Re-Do-Operation) erforderlich sein sollte, verfügen wir über einen großen Erfahrungsschatz.

Operationsmethoden

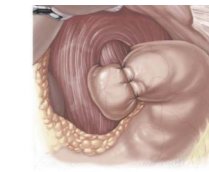
- ❑ Hiatusplastik



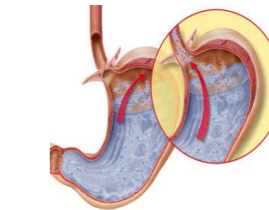
- ❑ Fundoplikatio Toupet



- ❑ Fundoplikatio Nissen



- ❑ Reflux



- ❑ Zwerchfellbrüche

