

**NORDEUTSCHE KLINIKEN IM PORTRÄT**

**Krankenhaus Groß-Sand**

**Trägerschaft:** Das Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand leistet Grund- und Regelversorgung. Trägerin ist die Kirchengemeinde St. Bonifatius.

**Fachbereiche:** Innere Medizin, Chirurgie, Geriatrie, Radiologie. Schwerpunkte sind zudem die Therapie von Hyperhidrose, das Hernien- und das Adipositaszentrum. Die Klinik hat eine Notaufnahme, eine Abteilung für Endoskopie, und ein Labor. Eine Krankenpflegeschule ist angegliedert.

**Personal:** Die Klinik beschäftigt 40 Ärzte und 178 Pflegerinnen und Pfleger.

**Kontakt:** Groß-Sand 3, 21107 Hamburg; Telefon: 040/75 20 50; E-Mails an die einzelnen Zentren über die Internetseite [www.krankenhaus-gross-sand.de](http://www.krankenhaus-gross-sand.de) (hpst)



Das Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand. FOTO: ARLT

**DIE BESTEN KLINIKEN DES NORDENS**



**SERIE TEIL 30**

**NACH EINSTUFUNG NORDEUTSCHER ÄRZTE**

**Die Rangliste der besten Leistenbruch-Kliniken**

Rang	Klinikum	Stimmen	Fallzahlen
1.	Israelitisches KH HH	10,51% (45,96%)	481
2.	Asklepios-Klinik Altona	8,18% (27,27%)	307
3.	Diakonie-Klinikum HH	4,67% (8,21%)	229
3.	Kath. Marien-KH	4,67% (16,67%)	361

4.	Asklepios-Klinik Harburg	4,21% (24,00%)	77
5.	Regio-Kliniken	4,21% (76,92%)	858
6.	Asklepios-Klinik Barmbek	3,97% (13,24%)	<111
7.	KH Reinbek St.-Adolf-Stift	3,97% (42,86%)	454
8.	Uni-Klinikum Eppendorf (UKE)	3,74% (8,45%)	119
9.	Albertinen-KH	3,50% (13,04%)	555
10.	Städtisches Klinikum Lüneburg	3,04% (75,00%)	318
11.	Asklepios-Klinik Nord	2,80% (12,50%)	194
12.	Asklepios-Klinik Wandsbek	2,80% (16,28%)	51
13.	KH Buchholz	2,80% (50,00%)	279
14.	Klinikum Itzehoe	2,80% (35,71%)	238
15.	KH Marienhilf	2,57% (32,00%)	81
16.	Wilhelmsburger KH Groß Sand	2,57% (11,76%)	241
17.	Bundeswehr-KH Hamburg	2,34% (6,35%)	371
18.	Klinikum Eilbek, Schön-Kliniken	2,34% (13,64%)	314
19.	Ev. Amalie Sieveking-KH	2,10% (28,00%)	257
20.	Asklepios Westklinikum HH	1,87% (15,00%)	63
21.	Elbe-Kliniken Stade	1,87% (60,00%)	330
22.	Klinik Dr. Guth	1,87% (22,22%)	138
23.	Elbe-Kliniken Buxtehude	1,64% (80,00%)	211
24.	Facharztambulanz Hamburg	1,64% (3,68%)	203
25.	KH Winsen	1,64% (35,71%)	183
26.	Asklepios-Klinik St. Georg	1,17% (2,86%)	25
27.	Bethesda Allg. KH Bergedorf	1,17% (40,00%)	257
28.	Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg	1,17% (100,00%)	242
29.	Asklepios-Klinik Bad Oldesloe	0,93% (44,44%)	150
30.	Johanniter-KH Geesthacht	0,93% (50,00%)	82
31.	Segeberger Kliniken	0,93% (25,00%)	136
32.	DRK-KH Mölln-Ratzeburg	0,70% (100,00%)	172
33.	Evang. KH Alsterdorf	0,70% (4,48%)	45
34.	Praxis-Klinik Bergedorf	0,70% (16,67%)	95
35.	KH Scharnebeck	<0,50% (<0,50%)	78
36.	KH Salzhausen	<0,50% (<0,50%)	<20
37.	Fachklinik Helmsweg	<0,50% (<0,50%)	70
38.	Kath. Kinder-KH Wilhelmsstift	<0,50% (<0,50%)	147
39.	KH Jerusalem	<0,50% (<0,50%)	<20
40.	Klinik Ahrensburg	<0,50% (<0,50%)	33
41.	Praxisklinik Mümmelmannsberg	<0,50% (<0,50%)	50

Die Werte in den Klammern geben das Votum derjenigen Ärzte wieder, die in der näheren Umgebung der Klinik tätig sind: So viele befragte Fachärzte haben das Krankenhaus empfohlen. Sie wurden gefragt, wo sie einen nahen Verwandten, der einen Leistenbruch hat, behandeln lassen würden.

**Leistenbruch**  
Schwachpunkt der Männer

Ein Leistenbruch muss immer operiert werden. Dafür stehen schonende Techniken zur Verfügung.

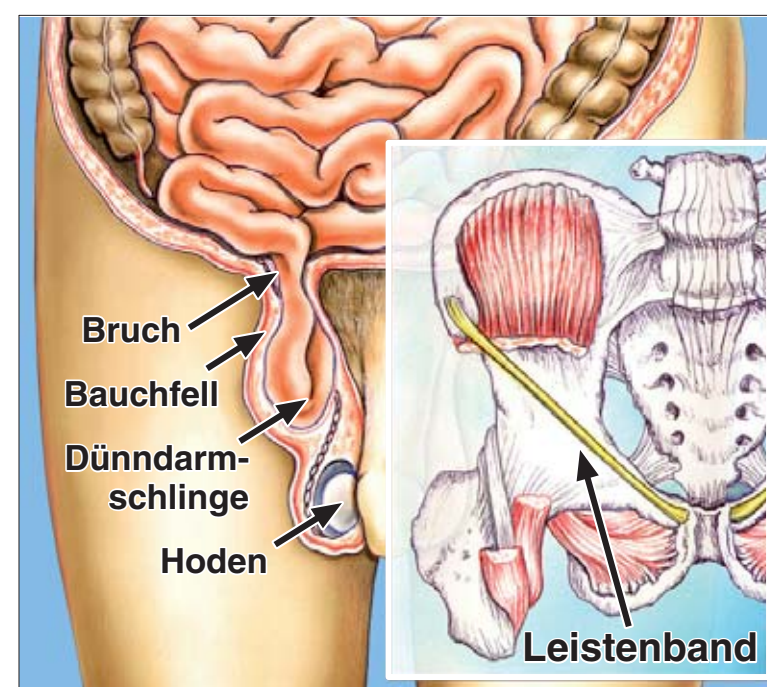
Cornelia Werner

Man nennt sie auch die Schwachstelle der Männer: die Leistengegend. Jeder Dritte bis Vierte erleidet im Laufe seines Lebens einen Leistenbruch, sechs- bis achtmal häufiger als Frauen. Diese Lücke in der Bauchwand entsteht nahe der Stelle, wo beim Mann der Samenstrang und bei der Frau das Mutterband durch die Bauchwand hindurchziehen. „Solche Lücken sind gefährlich, weil sich in ihnen Darmschlingen und andere Bauchorgane einklemmen können, und das kann lebensbedrohlich werden. Deswegen muss ein Leistenbruch immer operiert werden“, sagt Dr. Wolfgang Reinhold, Chefarzt der Chirurgie am Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, der sich auf die Behandlung von Leistenbrüchen spezialisiert hat. Er warnt ausdrücklich davor, aus Angst vor einer Operation ein Bruchband zu benutzen. „Es ist gefährlich, weil es die Haut schädigen und eine Einklemmung von Darmschlingen nicht sicher verhindern kann, eine völlig mittelalterliche Methode, die man unbedingt vermeiden sollte.“



Dr. Wolfgang Reinhold FOTO: SOLCHER

Die Operationsverfahren sind heutzutage sehr schonend. Man kann einen Leistenbruch mit örtlicher Betäubung oder Kurznarkose über einen kleinen Hautschnitt in der Leiste oder endoskopisch durch drei winzige Schnitte in der Bauchwand operieren. „Zu den Standardverfahren gehören heute Operationsme-



Gefährlich wird ein Leistenbruch dann, wenn sich Darmschlingen in dieser Lücke in der Bauchwand einklemmen. GRAFIK: RIEDIGER/MI

thoden, bei denen die Lücke durch ein Kunststoffnetz verschlossen wird. Es wird entweder durch eine offene Operation über einen Schnitt in der Leiste oder endoskopisch unterhalb der obersten Bindegewebsschicht in die Bauchwand gelegt und dort befestigt“, erklärt der Chirurg. Angeordnet wird auch noch ein Verfahren ohne Netz. Bei dieser sogenannten Shouldice-Operation werden Muskel- und Bindegewebsschichten in der Leistengegend so übereinander gelegt, dass die Bruchlücke schließlich durch eine doppelte Bindegewebsschicht verschlossen wird.

Hauptkomplikation nach einer Leistenbruch-OP ist das erneute Auftreten eines Bruches. Denn die operierte Schwachstelle muss Druckerhöhungen im Bauch durch Pressen oder Hustenstöße auf Dauer standhalten. Eine weitere Komplikation ist das Auftreten chronischer Schmerzen infolge von

Nervenverletzungen bei der Operation. Dieses Risiko ist bei endoskopischen Verfahren etwas geringer als bei offenen Operationen. Das gilt auch für das Risiko einer Wundinfektion.

„Bei der endoskopischen Technik kann es in extrem seltenen Fällen zu gravierenden Nachblutungen kommen (circa ein Fall von 1000). Unabhängig davon können bei dieser Methode Bauchorgane wie Darm und Blase in extrem seltenen Fällen verletzt werden. Patienten, die wiederholt am Bauch voroperiert wurden, sind deshalb nicht so geeignet für die endoskopische Technik. Patienten, die endoskopisch operiert werden, werden für ein bis zwei Tage stationär aufgenommen“, erklärt Reinhold. Offene Leistenbruchoperationen werden bei sonst gesunden Patienten ambulant durchgeführt.

Lesen Sie morgen in unserer Abendblatt-Serie: **Teil 31: Grauer Star**

**Leser-Brief**



An das Hamburger Abendblatt, Brieffach 2110, 20350 Hamburg E-Mail: [briefe@abendblatt.de](mailto:briefe@abendblatt.de)

**Kritik am Essen**

Am 22. Januar dieses Jahres hatte ich eine große Operation („Whipple“) im Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) zu überstehen. Und damit ist man gerade ernährungsmäßig besonders auf Schonkost angewiesen und mehrere kleine Mahlzeiten. Und das ist im UKE einfach eine totale Katastrophe gewesen, zum Teil nicht essbar.

Doris Reidenbach, Hamburg

Diese Zuschriften geben die Meinung der Einsender wieder. Kürzungen vorbehalten.



**SCHREIBEN SIE UNS IHRE ERFAHRUNGEN**

Wie finden Sie unsere Serie? Haben Sie noch Ideen und Anregungen? Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Klinik gemacht? Waren Sie mit der Behandlung, mit der Pflege und der Unterbringung zufrieden? Wie haben sich die Ärzte und die Pflegekräfte verhalten? Würden Sie über mögliche Risiken des Eingriffs von den Medizinern gründlich aufgeklärt? Schildern Sie uns Ihre Erfahrungen – die guten und die weniger guten! Das Hamburger Abendblatt veröffentlicht im Rahmen der Mediziner-Serie regelmäßige Leserbriefe zu diesem Thema. Für Ihre Eindrücke gibt es eine eigene Internetadresse. Dort können Sie auch die bereits erschienenen Serienteile online nachlesen:

[www.abendblatt.de/klinikserie](http://www.abendblatt.de/klinikserie)

**MEDIZIN-LEXIKON**

**Hernia inguinalis**

Bezeichnung für einen Leistenbruch, er kann angeboren sein oder im Laufe des Lebens auftreten.

**Herniotomie**

Bezeichnung für die operative Eröffnung eines Bruchsackes.

**Hydrozele**

Bezeichnung für Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hoden oder im Leistenkanal.

**Ileus**

Bezeichnung für einen Darmverschluss. Dieser kann entweder durch eine Verlegung des Darms

(mechanischer Ileus) z. B. beim eingeklemmten Leistenbruch bedingt sein oder durch eine Lähmung von Darmanteilen (paralytischer Ileus) z. B. durch den Verschluss eines Blutgefäßes, das den Darm versorgt.

**Inkarzeration**

Medizinische Bezeichnung für

Einklemmung, vom lateinischen Wort „carcer“ (Umfriedung, Gefängnis).

**Intraabdominell**

Medizinische Bezeichnung für „innerhalb des Bauchraumes“. Durch Erhöhung des intraabdominellen Druckes wird der Leistenbruch als Geschwulst tastbar.

**Peritoneum**

Bezeichnung für das Bauchfell, das die Bauchhöhle von innen auskleidet und die Bauchorgane überzieht.

**Processus vaginalis**

Gang im Leistenkanal, der sich normalerweise während der

Schwangerschaft im Mutterleib verschließt. Bleibt er offen, können durch erhöhten Druck im Bauch Organe in diesen Kanal hineinrutschen. Auf diese Weise kann ein kindlicher Leistenbruch entstehen.

**Reponibel**

Medizinische Bezeichnung für

„zurückdrückbar“. Bei einem reponiblen Leistenbruch lässt sich die Vorwölbung in die Bauchhöhle zurückschieben.

**Skrotalhernie**

Bezeichnung für einen Leistenbruch, der bis in den Hoden zieht und dort als Vorwölbung sichtbar wird. (cw)

**PATIENT HORST SCHRÖDER NACH DER LEISTENBRUCH-OP**  
**Drei Schnitte um den Bauchnabel**

Horst Schröder (69) liebt die Arbeit in seinem Schrebergarten. Er kümmert sich um die Zierpflanzen und werkelt an der Laube, für ihn ist das Entspannung. Gerade als er auf der Leiter stand, passierte es; ein stechender Schmerz in der Leistengegend. „Ich griff mir an die Leiste und wusste sofort: Da stimmt was nicht“, sagt der pensionierte Schlosser. Jetzt sitzt er in seinem Bett im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand. Am Vortag wurde er operiert, der Eingriff verlief ohne Komplikationen. „Gestern um sieben Uhr morgens bin ich ins Kran-



Horst Schröder (69) wurde im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand operiert. FOTO: ARLT

kenhaus gekommen. Um viertel vier zwölft bin ich von der OP schon aufgewacht.“ Der operative Verschluss des Leistenbruchs war dringend notwendig, um Einklemmungen von Organen zu vermeiden. „Drei Schnitte ha-

ben sie um den Bauchnabel herum gemacht, um das Netz einzusetzen“, sagt Schröder. Vor der Operation habe er keine Angst gehabt, beteuert er. „Vor zehn Jahren wurde mir hier mein erster Leistenbruch operiert.“

Am nächsten Tag darf er die Klinik verlassen. „Es ist gut, dass ich nach zwei Tagen wieder rauskam. Schließlich wartet eine Menge Arbeit auf mich. Der Schrebergarten misst 300 Quadratmeter, da gibt es immer was zu tun!“ Gut, ein wenig ruhiger wird er es schon angehen, verspricht er.

Leon Scherfig

**SONDERDRUCK**

**Das Buch zur Serie**



Wer sofort bestellt, spart 3,50 Euro Versandkosten.

Die Abendblatt-Serie erscheint als Buch (ab Ende Mai, ca. 110 S., 9,90 Euro). Wer bis 30.4. bestellt, spart 3,50 Euro Versand: Per Mail: [abendblatt-center@abendblatt.de](mailto:abendblatt-center@abendblatt.de) Per Fax: 040/347-294 33 Per Post: Hamburger-Abendblatt-Center, Brieffach 2175, 20350 Hamburg

**MITARBEITERIN SCHWESTER VERONIKA IN WILHELMSBURG**  
**Den Körper und die Seele pflegen**

Schwester Veronika (46) begleitet Menschen gern. Auch Sterbenden hilft sie in den letzten Minuten. Bis zum Schluss wacht die katholische Ordensschwester über diese Menschen. Viele wären ohne sie in diesem Moment wohl sehr einsam. Seit anderthalb Jahren ist die ausgebildete Krankenschwester hauptsächlich in der Seelsorge im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand tätig. Den Patienten begegnet sie mit charismatischer Offenheit, die schnell Vertrauen aufbaut. „Wenn ich mich mit ihnen über ihr Leben unterhalte, hören das teilweise Nachbarn. Auch sie wollen dann oft mit mir sprechen.“

Wie ernst ihr die Arbeit ist, sieht man in ihren Augen. Außerdem ist sie 24 Stunden sieben Tage die Woche auf dem Gelände der Klinik. Sie wohnt in einer kleinen Klausur. Heute gibt es neben Veronika nur noch zwei weitere Ordensschwester. Für Schwester Veronika war es ein innerer Drang, in den Orden der Katharinen-schwester einzutreten. „Damit wollte ich meinem Ziel entgegenkommen, den ganzen Menschen zu pflegen – den Körper wie die Seele.“ Am glücklichsten sei sie, wenn sie sieht, wie die Patienten nach Gesprächen zu sich finden. Wie sie lernen, das Leben zu akzeptieren. (hpls)



Ordensschwester Veronika (46). FOTO: ARLT