

Wann ambulant? *Wann stationär?* Hernien aktuell



AVOS

Der Gesetzgeber schreibt ambulant vor stationär vor.

50 %



Ambulante Eingriffe

75 %



Laparoskopisch durchgeführte Operationen

Unilaterale Inguinalhernien:

Werden in der Regel **ambulant** operiert, dies sieht der Gesetzgeber so vor.

Bilaterale Inguinalhernien:

Werden meistens *stationär* versorgt.

Kombinierte Hernien:

Werden meistens *stationär* operiert, zum Beispiel Inguinal- und Nabelhernie zusammen.

Individuelle und medizinische Faktoren:

Werden im persönlichen Gespräch evaluiert und sind wichtig für die Entscheidung.

Roboterchirurgie:




Ist möglich für Hernien, aber auch teurer.

Informationsquellen

1. DACH-Konsensusgruppe ambulante Leistenhernienchirurgie et al. "Leistenhernienoperationen – immer ambulant?" Chirurgie (Heidelberg, Germany) vol. 94,3 (2023): 230-236. doi:10.1007/s00104-023-01818-09

2. Tschuor C, Metzger J, Clavien PA, Vonlanthen R, Lehmann K. Inguinal hernia repair in Switzerland. Hernia. 2015 Oct;19(5):741-5. doi: 10.1007/s10029-015-1385-2. Epub 2015 May 7. PMID: 25948512.

3. Ungureanu et al. "Is There a Place for Robotic Inguinal Hernia Repair in the Realm of Laparoscopic and Open Inguinal Hernia Repair? A Narrative Review." Maedica vol. 19,3 (2024): 607-613. 4. Eigene Daten

 praxischirurgie.ch
 nicolas.obrist@hin.ch
 052 266 12 75

Dr. med. Nicolas M. Obrist

Facharzt für Chirurgie, FMH
Schickstrasse 11 | 8400 Winterthur