



GESTALTUNG: WWW.HILBIG-STUEBBE-PARTNER.DE



### UNFALLCHIRURGIE

Als Akutkrankenhaus der Region ist es uns ein besonderes Anliegen, eine kompetente Unfall- und orthopädische Chirurgie vorzuhalten. Dazu gehören:

- Operationen nach Knochenbrüchen jeder Art an allen Körperteilen
- Gelenkspiegelungen (Arthroskopien) an Knie und Schulter
- Gelenkersatz an Schulter, Knie und Hüfte
- Korrektur von Hammerzehen und Ballen (Hallux valgus)
- Eingriffe aufgrund eines Karpaltunnelsyndroms
- Operationen aufgrund einer Dupuytren'schen Kontraktur
- Beheben eines „schnellenden“ Fingers
- Operation eines Tennisellenbogens

### STATIONÄRE AUFNAHME

Die Aufnahme zu einer Operation erfolgt in aller Regel in Absprache mit dem Hausarzt. Sollten vor dem Eingriff noch bestimmte Untersuchungen notwendig sein, so können diese entweder ambulant vor der Operation, durch den Hausarzt oder direkt nach der stationären Aufnahme im Gemeinschaftskrankenhaus erfolgen. Bei eindeutigen Befunden kann Ihr Hausarzt direkt einen Aufnahmetermin im chirurgischen Sekretariat vereinbaren, bei unklaren Befunden empfiehlt sich die einmalige Vorstellung in unserer Poliklinik, in der Sie auch Termine für spezielle Sprechstunden vereinbaren können.

### CHIRURGISCHE SPRECHSTUNDEN

#### Darmzentrum Herdecke

Termine nach telefonischer Vereinbarung  
Telefon (02330) 62-4477

#### Viszeral- und Unfallchirurgische Sprechstunde

Priv.-Doz. Dr. med. Glaser  
Donnerstags von 10 bis 16 Uhr  
Telefon (02330) 62-4444

#### Proktologische Sprechstunde

Montags von 13 bis 15 Uhr  
Telefon (02330) 62-4444

#### Allgemeinchirurgische Sprechstunde

Mittwochs von 14 bis 16 Uhr  
Telefon (02330) 62-4444

#### Kinderchirurgische Sprechstunde

Mittwochs von 14 bis 16 Uhr  
Telefon (02330) 62-4444

#### Wundsprechstunde

Donnerstags von 13 bis 15 Uhr  
Telefon (02330) 62-4444

Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie, Sektion Unfallchirurgie

Leitender Arzt: Priv.-Doz. Dr. med. Florian Glaser

Sekretariat: Petra Gebel  
Telefon: (02330) 62-3444  
Telefax: (02330) 62-4042  
E-Mail: [chirurgie@gemeinschaftskrankenhaus.de](mailto:chirurgie@gemeinschaftskrankenhaus.de)



**GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS  
HERDECKE**

Gerhard-Kienle-Weg 4  
58313 Herdecke  
Telefon (02330) 62-0

[kontakt@gemeinschaftskrankenhaus.de](mailto:kontakt@gemeinschaftskrankenhaus.de)  
[www.gemeinschaftskrankenhaus.de](http://www.gemeinschaftskrankenhaus.de)

*Abteilung für Allgemeine  
Chirurgie, Viszeralchirurgie,  
minimal-invasive Chirurgie,  
Sektion Unfallchirurgie*



**GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS  
HERDECKE**



## Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie, Sektion Unfallchirurgie



Die Abteilung für Chirurgie umfasst insgesamt 56 Betten. Angegliedert ist eine Intensivstation mit 14 Betten sowie eine Überwachungsstation. Unser hochqualifiziertes Team verfügt über jahrelange Erfahrung und berücksichtigt die Leitlinien der internationalen Fachgesellschaften. Eine interdisziplinäre 24-Stunden-Ambulanz inklusive Hubschrauberlandeplatz gehört zu unserer Zentralen Notaufnahme. Für die Rettungskräfte im Ennepe-Ruhr-Kreis sind wir mit unserer Sektion Unfallchirurgie eine wichtige Anlaufstelle, wo wir alle wesentlichen Eingriffe bei Knochenbrüchen vornehmen und auch künstliche Knie- und Hüftgelenke einsetzen.

Neben allgemeinchirurgischen Eingriffen wie Entfernung von Blinddarm, Gallenblase, Darmdivertikeln oder Hernien (Leistenbruch) liegt unser Schwerpunkt auf der operativen Entfernung von Tumoren im Bauchraum. Weitere wichtige zentrale Arbeitsfelder liegen in der Koloproktologie mit allen Operationen im Bereich des Enddarms und des Schließmuskelapparates sowie in Operationen an der Schilddrüse.

Die Operationen erfolgen im Rahmen eines stationären Aufenthaltes, aber auch tages- und kurzstationär oder ambulant. Die Aufnahme zu einer Operation erfolgt normalerweise in Absprache mit dem Hausarzt. Sollten zuvor noch bestimmte Untersuchungen notwendig sein, können diese entweder ambulant vor dem Eingriff durch den Hausarzt oder auch nach der stationären Aufnahme bei uns erfolgen.

### TUMORCHIRURGIE

Oft ist es der erste Schritt im Rahmen einer Krebstherapie, den Tumor operativ zu entfernen. Zu unserem Spektrum in diesem Bereich gehören Eingriffe an

- Magen
- Leber
- Gallenblase
- Bauchspeicheldrüse (Pankreaskarzinom)
- Dünndarm
- Dickdarm (kolorektales Karzinom)
- Enddarm (Rektumkarzinom)

Außerdem operieren wir Metastasen in der Leber, Hauttumore sowie bösartige Geschwulsterkrankungen von Muskulatur, Binde- und Fettgewebe (Weichgewebssarkome, z. B. Leiomyosarkom, Liposarkom, Rhabdomyosarkom). Bösartige Tumore am Darm behandeln wir interdisziplinär mit unseren Kollegen aus der Gastroenterologie, Radiologie und Onkologie in unserem Darmzentrum. Alle Tumor-Patienten werden wöchentlich in der interdisziplinären Tumorkonferenz zwischen Internisten, Onkologen, Radiologen und Chirurgen besprochen. Bei Bedarf und auf Wunsch erweitern wir unser Behandlungsangebot um psychoonkologische Gespräche, Ernährungsberatung, Mistel-, Kunst- und andere Therapien.

### KOLOPROKTOLOGIE

Hier geht es um Erkrankungen von Dickdarm, Enddarm und Beckenboden:

- Hämorrhoiden
- Analfissuren
- Analfisteln
- Feigwarzen (Kondylome)
- Stuhlinkontinenz
- Akne inversa
- Rektumadenome
- Anorektale Abszesse
- Steißbeinfisteln
- Enddarmvorfall (Rektumprolaps)
- Perianalthrombosen
- Stuhlentleerungsstörungen
- Gutartige Tumore des Enddarms oder der Anahaut

Bei Stuhlentleerungsstörungen und bei einem Enddarmvorfall wenden wir neben den herkömmlichen Verfahren auch die schonende Transtar-Operation an. Dabei wird der Eingriff über die natürliche Körperöffnung des Afteres ausgeführt, was eine größere Bauchoperation erübrigt.

### MINIMAL-INVASIVE CHIRURGIE

Operationen „durchs Schlüsselloch“ haben den großen Vorteil, dass sie besonders schonend sind: Die Schmerzen sind geringer, die Patienten kommen schneller wieder auf die Beine, der stationäre Aufenthalt verkürzt sich. Im Vergleich zur ambulanten Operation bietet eine solche Kurzzeit-Chirurgie den Patienten ein hohes Maß an Sicherheit durch die lückenlose Überwachung während des gesamten Aufenthalts. Bei uns kommt diese Technik vor allem zum Einsatz bei

- Leistenbruch (Hernioplastik mit Netzimplantation)
- Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)
- Entfernung des Blinddarms (Appendektomie)
- Teilentfernung des Dickdarms bei gut- und bösartigen Erkrankungen (z. B. Divertikeln)
- Verwachsungen (Adhäsionslyse)
- Säugerefluxoperationen am Magen
- Anlegen eines Magenbandes aufgrund von übermäßigem Übergewicht