

Chirurgie

Liesbreukoperatie

De chirurg heeft met u besproken dat u een liesbreukoperatie krijgt. Deze folder informeert u over een liesbreuk, de operatie, de voorbereiding en de nazorg. Het gaat om algemene informatie, voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn. Uw behandelend arts zal dit dan met u bespreken.

Wat is een liesbreuk

Een liesbreuk is een zwakke plek in de buikwand. Door deze zwakke plek kan buikvlies, buikvet en/of darm naar buiten komen. Dat veroorzaakt een uitstulping (bobbel) in een van de liezen. Die uitstulping kan groter worden als u staat, hoest of perst.

Een liesbreuk kan aangeboren zijn, maar kan ook komen doordat uw buikwand is uitgerekt. Deze uitrekking kan ontstaan door veel zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij de stoelgang of veel hoesten.

Klachten en behandeling

U kunt een zeurend, zwaar of branderig gevoel in uw lies voelen, maar soms geeft een liesbreuk ook helemaal geen klachten. Als u klachten hebt, kunt u geopereerd worden.

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dan kunt u meer klachten krijgen. Heel soms kan een breuk bekneld raken. Dan zit de buikinhoud vastgeklemd in de breuk. De uitstulping is dan niet meer terug te duwen, doet veel pijn en kan rood verkleuren. Ook kan dit tot buikpijn en braken leiden. Meestal is er dan een spoedoperatie nodig.

Vorbereiding op de operatie

Bloedverdünnende medicijnen

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen.

Anesthesie

U krijgt een afspraak voor het POS (preoperatief spreekuur). Een aantal dagen voordat u uw afspraak hebt, wordt u gebeld door een apothekersassistent van de ziekenhuisapotheek. Deze vraagt u naar uw medicijngebruik en verwerkt dit in ons systeem.

Op het spreekuur hebt u een gesprek met een verpleegkundige. Deze neemt uw lengte, gewicht, hartslag en bloeddruk op en maakt, als dat nodig is, een hartfilmpje. Daarna hebt u een gesprek met de anesthesioloog over de verdoving.

De operatie

Bij een liesbreukoperatie verwijdert de chirurg de uitstulping of brengt deze terug in de buikholte. Daarna versterkt de chirurg de zwakke plek waar de liesbreuk is ontstaan met een kunststof matje. Dit is gemaakt van veilig materiaal dat goed door het lichaam verdragen wordt.

Er zijn 2 soorten operaties om een liesbreuk te behandelen: een open operatie of een kijkoperatie (laparoscopie). Beide operaties duren ongeveer 45 tot 60 minuten. De chirurg bespreekt met u welke operatie voor u het meest geschikt is.

Bijna altijd worden oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet te worden verwijderd.

Open operatie

Hierbij wordt aan de kant van de breuk een snede van 8 tot 10 cm in de buik gemaakt.

Deze operatie kan onder plaatselijke verdoving (een ruggenprik) of onder volledige verdoving (narcose) worden gedaan.

Kijkoperatie (laparoscopie)

Bij een kijkoperatie krijgt u 3 kleine sneetjes in de buik. De chirurg brengt door deze sneetjes instrumenten en een kleine camera in de buikholte. De chirurg kan via de camera zijn handelingen zien op een beeldscherm.

Er wordt wat koolzuurgas in de buikholte geblazen, zodat de chirurg ruimte heeft om te opereren.

Deze operatie wordt onder volledige verdoving (narcose) gedaan.

Na de operatie

Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer. Als u wakker bent en zich redelijk voelt, gaat u naar de afdeling terug. De verpleegkundige van de afdeling houdt u in de gaten en biedt de nodige zorg.

Nadelen en risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, ontsteking van de wond(en), trombose of longontsteking.

Na een liesbreuk operatie kunt u last krijgen van:

- Pijn aan de wond(en) in de buik. Dit duurt gemiddeld 7 tot 10 dagen. Soms houden de pijnklachten 6 tot 8 weken aan. U kunt hiervoor maximaal 4 keer per dag 1000 mg paracetamol gebruiken.
- Een bloeditstorting (blauwe plek) in het operatiegebied. Dit kan bij de man uitzakken naar de penis, de balzak en het bovenbeen en bij de vrouw naar de grote schaamlippen. Dit kan geen kwaad en gaat vanzelf over.
- Pijn in de teelbal of de balzak. Dit komt omdat de zaadstreng in het lieskanaal zit. In de zaadstreng zitten, naast de zaadleider, ook bloedvaten en zenuwen. Hierdoor kunt u pijn hebben. Deze klachten nemen na een paar weken af.
- Soms ontstaat er door wat bloedverlies opnieuw een zwelling in de lies. Hierdoor lijkt het alsof er opnieuw een liesbreuk is. Dit verdwijnt meestal in de loop van een paar weken.
- Bij een kijkoperatie: pijn in het gebied tussen de schouderbladen. Dit heeft te maken met het koolzuurgas dat in de buikholte wordt geblazen.
- Heel soms wordt er een zenuw beschadigd. Er kan dan een pijnlijk of doof gevoel in de lies ontstaan. Dit verdwijnt meestal in enkele weken tot maanden.
- Er kan in de loop van de jaren op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaan. De kans hierop is klein. Meestal is er dan weer een operatie nodig.

Wanneer contact opnemen

U moet contact opnemen met de polikliniek Chirurgie als:

- U koorts krijgt boven de 38,5°C.
- U veel pijn hebt die niet afneemt door het innemen van pijnstillers.
- De wond blijft doorbloeden.
- De wond rood en dik wordt en/of er viezigheid of pus uit de wond komt.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Dokterswacht.

Naar huis

Als u voldoende hersteld bent, weinig tot geen pijn voelt en wat gegeten en gedronken hebt, mag u in overleg met de verpleegkundige weer naar huis. Meestal is dit een paar uur nadat u geopereerd bent. U krijgt een afspraak mee voor poliklinische controle.

Herstel na de operatie

U zult thuis nog niet direct alles kunnen. Het is belangrijk dat u het de eerste tijd rustig aan doet, zodat het matje goed vast kan groeien. Het belangrijkste advies is: luister naar uw lichaam. Wees voorzichtig met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn.

Afhankelijk van het soort operatie is de hersteltijd 1 tot 2 weken. Na die tijd kunt u uw dagelijkse werkzaamheden weer oppakken en weer rustig beginnen met eventuele sporten. De hersteltijd is een gemiddelde. Het kan zijn dat u langer klachten hebt. Doe in dat geval wat u aankunt. U voelt dit zelf het beste aan.

Leefregels en adviezen

- De eerste 24 uur na de operatie mag u niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. U mag ook geen machines bedienen.
- Houd de wond(en) tot 24 uur na de operatie droog.
 - De eerste dagen daarna mag u kort douchen. Dep de wond(en) na het douchen droog met een schone handdoek.
 - Als er nog wat wondvocht uit de wond(en) komt, vervangt u de pleister door een droge pleister. Als de wond droog is, kunt u de pleister weglaten.
 - Eventuele witte stripjes (hechtpleisters) laat u zitten totdat deze vanzelf loslaten.
- U mag tot 2 weken na de operatie niet in bad, zwemmen of naar de sauna.
- Om verhoogde druk op de wond(en) te voorkomen, ondersteunt u de wond(en) met uw handen bij het hoesten en niezen.
- Voorkom dat u moet persen bij de stoelgang. Eet voeding met veel vezels en drink voldoende zodat uw ontlasting soepel blijft.
- Doe de eerste week na een kijkoperatie rustig aan. Na een open operatie moet u 2 weken rustig aan doen.
- De eerste 6 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen en geen zwaar werk doen.

Contact

Hebt u vragen? De polikliniek Chirurgie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:30 uur en tussen 13:00 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 81.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?
Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl