

Chirurgie

Liesbreuk

Operatieve behandeling van een liesbreuk

Inleiding

U heeft met uw behandelend arts afgesproken dat een operatieve behandeling van uw liesbreuk zal plaatsvinden. Uw arts heeft u al uitleg gegeven. Hier kunt u alles rustig nalezen.

Liesbreuk

Wat is een liesbreuk?

Een breuk, ook wel hernia genoemd, is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is vaak herkenbaar als zwelling (uitstulping of bult) op de buik. Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek.

De opening of zwakke plek in de buikwand wordt breukpoort genoemd. De uitstulping van het buikvlies wordt breukzak genoemd. De breukzak kan een gedeelte van de buikinhoud zoals darmen en/of buikvlies bevatten. Bij verhoging van de druk in de buik zoals bij staan, persen en/of hoesten kan meer buikinhoud in de breukzak komen. De breuk wordt dan groter.

Hoe ontstaat een liesbreuk?

Een liesbreuk kan ontstaan door verschillende oorzaken:

- aangeboren factoren zoals een zwakke plek in de buikwand.
- uitrekking van de buikwand bijvoorbeeld door toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten of vaak zwaar tillen.

Diagnose en onderzoek

De diagnose stelt de arts door de bevindingen tijdens het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is voor de diagnose meestal niet nodig. De arts kan, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen. Hij bespreekt met u hoe de liesbreuk het beste behandeld kan worden.

Behandelingsmogelijkheden

Er zijn meerdere behandelingsmogelijkheden:

- Breukband: deze zorgt ervoor dat de buikinhoud minder snel in de breukzak komt. Het dragen van een zogenaamde breukband wordt tegenwoordig zelden aangeraden.
- Operatie: een liesbreuk verdwijnt niet vanzelf en wordt vaak na verloop van tijd groter. Dat kan meer klachten geven. Een operatie is dan de aangewezen manier van behandelen.

Beklemde breuk

Een enkele keer raakt een breuk “beklemd”. Dan zit de breukinhoud bijvoorbeeld een stuk darm vastgeklemd in de breukpoort. Dit doet veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

Vorbereiding op de ingreep

Het bezoek aan het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder “anesthesie en preoperatief onderzoek”.

Anesthesie

De ingreep vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose) of via de ruggenprik. De anesthesist bespreekt met u de mogelijkheden tijdens het preoperatief gesprek. Ook uw vragen over de anesthesie kunt u met hem bespreken. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau en kunt u nalezen in de folder “anesthesie en preoperatief bureau”.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Meenemen naar het ziekenhuis

Wilt u bij uw komst naar het ziekenhuis meenemen:

- uw ziekenhuispasje en een geldig legitimatiebewijs
- een lijst van medicijnen: welke medicijnen u wanneer gebruikt.

De ingreep

Technieken voor behandeling liesbreuk

Voor de behandeling van een liesbreuk bestaan twee technieken:

- **de benadering van de breuk van voren**

Hierbij maakt de chirurg een snede vlakbij de breuk. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven. Bij volwassenen wordt de zwakke plek verstevigd met behulp van een kunststof matje. Dit kunststofmateriaal is veilig en wordt meestal goed door het lichaam geaccepteerd.

- **de benadering van de breuk van achteren**

Hierbij behandelt de chirurg de breuk vanuit de binnenzijde. De uitstulping wordt opgeheven en de opening of zwakke plek wordt verstevigd met een kunststof matje. Bij een kijkoperatie worden, via een aantal sneetjes in de buikwand, instrumenten en een camera, die is verbonden met een TV-scherm, naar binnen gebracht. De arts kan via het TV-scherm zijn handelingen zien.

Een kijkoperatie is niet altijd mogelijk, bijvoorbeeld als de buikinhoud niet meer is terug te duwen in de buik, bij grote breuken en vaak niet na eerdere buikoperaties. De arts bespreekt met u welke methode het beste bij u kan worden toegepast.

Duur van de ingreep

De ingreep duurt ongeveer drie kwartier tot een uur.

Na de ingreep

Infuus

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer. Meestal heeft u een infuus in uw arm. Als alle controles goed zijn mag het infuus verwijderd worden.

Ondersteunen wond

Korte tijd na de ingreep is het raadzaam de wond met uw hand te ondersteunen met name bij drukverhoging zoals hoesten, niezen en/of persen.

Ontslag uit het ziekenhuis

Meestal wordt de behandeling in dagbehandeling uitgevoerd. Dit betekent dat als alles naar wens verloopt u, als u goed wakker bent, naar huis kunt gaan. In sommige gevallen is een langere opname noodzakelijk. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.

Adviezen voor thuis

Pijn

Als pijnstilling mag u 2 tabletten Paracetamol 500 mg nemen, tot 4 maal per dag, tenzij anders voorgeschreven. Na een kijkoperatie kunt u last hebben van pijn die uitstraalt naar de schouder. U kunt dan het beste in bed de benen hoger leggen. De pijn neemt dan af. Indien de pijn niet verdwijnt, neem dan contact op met de polikliniek in het ziekenhuis. In het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH).

Nazorg wond

U mag 48 uur na de ingreep gewoon douchen, ook als er nog hechtingen in de wond zitten. Richt tijdens het douchen niet de straal van de douchekop op de wond. Na het douchen kunt u een nieuwe pleister op de wond plakken. Als de wond droog is, dan hoeft dit niet meer. Na een week mag u ook weer baden.

Beweging, hervatten werk en sport

U mag uw bezigheden uitbreiden op geleide van pijn. Neem op tijd rust en luister naar uw lichaam. U zult merken dat u geleidelijk meer aankunt. Slechts bij hoge uitzondering kan uw arts u adviseren om enkele weken niet te tillen.

Poliklinische controle

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak voor een telefonisch consult of indien nodig een afspraak voor controle op de polikliniek.

Bijwerkingen / Complicaties

- Geen enkele operatie is zonder risico. Ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt kunnen complicaties optreden zoals nabloeding, wondinfectie, trombose en longontsteking.
- Na de operatie kan een bloeduitstorting ontstaan. Dit geeft een blauwe, soms donker paarse verkleuring in het wondgebied. Bij de man kan de bloeduitstorting uitzakken naar de basis van de penis en de balzak. Bij de vrouw kan deze uitzakken naar een van de grote schaamlippen. Dit is niet verontrustend en zal na verloop van tijd vanzelf verdwijnen.
- Direct na de operatie kan er nog steeds een zwelling bestaan of ontstaan ter plaatse van de oude breuk. Dit kan het gevolg zijn van wondvocht of een bloeduitstorting. Ook dit is niet verontrustend en zal na verloop van tijd vanzelf verdwijnen.
- Ondanks een goed resultaat direct na de ingreep kan na verloop van tijd bij een aantal patiënten op dezelfde plaats toch een nieuwe breuk ontstaan. Dit noemt men een "recidief breuk". Meestal zal dan een nieuwe operatie nodig zijn.
- In het gebied waarin geopereerd wordt lopen enkele belangrijke structuren zoals zenuwen en bij de man de zaadstreng. Gelukkig zelden, maar er kan een beschadiging optreden tijdens de ingreep. Bij een beschadiging van de zenuw kan gevoelloosheid of juist een blijvende pijnklacht in het gebied optreden.

Contact opnemen met het ziekenhuis

Bij roodheid of pusafvloed van de wond en/of koorts >38.5 graden neemt u op werkdagen contact op met de polikliniek Chirurgie. In het weekeinde kunt u contact

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Chirurgie		
Locatie Venlo	routennummer 75	☎ (077) 320 68 80
Locatie Venray	routennummer 12	☎ (0478) 52 24 08

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met:

Spoedeisende Hulp (SEH) Locatie Venlo

☎ (077) 320 58 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl