

PATIËNTEN INFORMATIE

Liesbreukoperatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

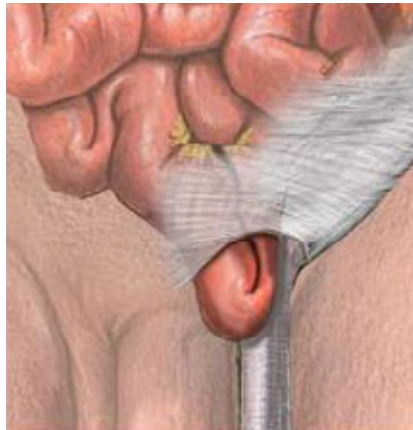
een santeon ziekenhuis



Deze folder geeft u informatie over een liesbreuk en de meest gebruikelijke behandelingen. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Een liesbreuk

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de lies. Een liesbreuk kan ontstaan door aangeboren factoren. Maar ook een toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten en vaak zwaar tillen kunnen een liesbreuk veroorzaken. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. De uitstulping, ook wel breukzak genoemd, kan een gedeelte van de buikinhoud bevatten. Als de druk in de buik toeneemt (zoals bij staan, bij persen of hoesten), kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. Dat kan dan meer klachten geven. Een enkele keer komt het voor dat een breuk beknelde raakt. Meestal is de breukinhoud kort daarvoor plotseling toegenomen. De breukinhoud zit dan vastgeklemd, wat vaak veel pijn veroorzaakt. Een spoedoperatie is dan nodig.



Diagnose en onderzoek

De arts kan de breuk meestal gemakkelijk vaststellen bij lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is vaak niet nodig. Meestal adviseert de arts een operatie om de breuk te verhelpen.

De operatie

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een korte opname in het ziekenhuis.

De anesthesist bespreekt met u of de operatie onder verdoving met behulp van een prik in de rug of onder algehele anesthesie (narcose) kan plaatsvinden. Er zijn 2 methoden om liesbreuken te herstellen.

1. *De benadering van de breuk van voren*

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede in de buurt van de breuk. De uitstulping van het buikvlies (breukzak) wordt opgeheven. Als het nodig is wordt de zwakke plek in de buikwand hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd met weefsel van de buikwand zelf of door een stukje kunststof in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt meestal goed door het lichaam geaccepteerd. Het gebruik van kunststof is de laatste jaren standaard geworden.

2. *De benadering van de breuk van achteren*

Bij deze methode wordt de breuk vanuit de binnenzijde van de buikwand behandeld. De uitstulping (breukzak) wordt opgeheven en de zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met behulp van een stukje kunststof. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt goed door het lichaam geaccepteerd.

De operatie vanuit de binnenzijde kan met behulp van gewone operatietechnieken of met een kijkoperatie. Bij de kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikhuid instrumenten en een camera, die verbonden is met een TV-monitor, naar binnen gebracht. Deze nieuwe methoden zijn niet voor iedere patiënt geschikt. Bijvoorbeeld als de

breuk niet terug in de buik te duwen is, kan deze methode niet worden uitgevoerd. De arts bespreekt met u welke techniek in uw geval het beste lijkt.

Een liesbreukoperatie duurt meestal 45 minuten tot 1 uur.

Voor een beeldverslag van beide soorten liesbreukoperaties kunt u terecht op www.heelmeester.nl. Ook is daar een filmpje te zien van een kijkoperatie.

Mogelijke complicaties

Bij iedere ingreep kunnen complicaties voorkomen. Gelukkig gebeurt het niet vaak, maar het is belangrijk dat u er van op de hoogte bent.

Bij een liesbreukoperatie is er een normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Een kleine uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen aan een blauwe verkleuring in het wondgebied. Deze kan bij de man uitzakken naar de basis van de penis en de balzak, en bij de vrouw naar de grote schaamlip. Dat is niet verontrustend.

Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan na een tijdje bij een klein aantal van de geopereerde patiënten op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaan. Meestal is er dan weer een operatie nodig.

Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen – bij de man ook nog de zaadstreng – is een beschadiging hiervan denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zelden op. Het gevolg van schade aan een zenuw kan zijn gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied.

Na de operatie

- Na de operatie is het operatiegebied pijnlijk. Tegen de pijn kunt u pijnstillers als paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist. Zorg ervoor om voor de ingreep deze pijnstillers alvast in huis te hebben.
- Korte tijd na de operatie is het vaak verstandig het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand, met name bij drukverhoging (hoesten, persen).
- Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren kunt u na ontslag nog een tijdje last hebben van het operatiegebied. Het oppakken van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen, zijn daarvan afhankelijk. De arts geeft u daar adviezen over.
- Na 48 uur mag u de pleister verwijderen en douchen, de eventuele steriestrips mag u laten zitten deze komen vanzelf los.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig, er wordt gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen.

Naar huis (ontslag)

U hoeft niet terug te komen op de polikliniek voor controle, behalve als het anders met u is afgesproken. Binnen 4 tot 6 weken na ontslag neemt een medewerker van de polikliniek telefonisch contact met u op om te horen hoe het met u gaat. Heeft u voor deze tijd vragen of klachten, neem dan contact op met de polikliniek Chirurgie (010) 291 22 45.

Vragen

Hebt u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u het beste contact opnemen met de afdeling waar de behandeling plaats vindt. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of met het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

