



Buikwandbreuk operatie

Uw krijgt binnenkort een operatie aan uw buikwandbreuk. In deze informatie leest u over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling, zoals deze met u besproken is. Lees de informatie goed door en bewaar deze, zodat u het nog eens kunt lezen.

Voor de operatie wordt u opgenomen.

- Soms voor 1 dag op de afdeling dagverpleging, dan krijgt de folder “Dagverpleging”.
- Soms voor een paar dagen, dan krijgt u de folder “Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis”. Hoe lang u in het ziekenhuis blijft na de operatie, hangt af van de grootte van de buikwandbreuk en de operatie die gedaan is.

Wat is een buikwandbreuk

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling op die plek. De zwakke plek of opening in de buikwand heet een breukpoort. De zwelling op de buik heet de breukzak. In de breukzak zit vaak een deel van de inhoud van de buik. Bij een verhoging van de druk in de buik (persen, hoesten of staan) kan er meer inhoud van de buik in de breukzak komen. De breuk wordt dan groter. Het gevaar van een breuk is dat er een inklemming van de inhoud van de breukzak ontstaat.

Hoe ontstaat een buikwandbreuk

Een buikwandbreuk kan ontstaan door:

- Aangeboren zwakke plek in de buikwand.
- Door uitrekken van de buikwand, bijvoorbeeld door meer lichaamsgewicht, dikker worden.

- Door veel en vaak druk op de buikwand bijvoorbeeld door hoesten, persen, zwaar tillen of een zwangerschap.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose door een lichamelijk onderzoek. De breuk is meestal gemakkelijk vast te stellen als u staat. Aanvullend onderzoek is bij een kleine buikwandbreuk meestal niet nodig. Bij een grote buikwandbreuk kan een CT-scan (een computer röntgen onderzoek) nodig zijn om te oordelen hoe uw breuk eventueel hersteld kan worden.

Soorten buikwandbreuken

- Aangeboren navelbreuk
- Navelbreuk later in het leven
- Bovenbuiksbreuk (hernia epigastrica)

Aangeboren navelbreuk

De aangeboren navelbreuk herstelt meestal spontaan binnen de eerste 3 levensjaren. Beklemming van een navelbreuk op de kinderleeftijd is zeldzaam. Voor informatie over een operatie voor een navelbreuk bij kinderen, lees dan de folder 'Liesbreuk en waterbreuk bij kinderen'.

Navelbreuk later in het leven

Deze breuk ontstaat door verhoogde druk in de buikholte. Dit kan ontstaan door zwangerschappen, overgewicht, dikker worden of zwaar lichamelijk werk enz. Omdat de navel de dunste laag in van de buikwand is, kan daar een breuk ontstaan. De inhoud van de navelbreuk bestaat meestal uit vetweefsel. Bij een grote navelbreuk kan ook een deel van de darmen in de breukzak zitten. Een navelbreuk hoeft geen klachten te geven. Ontstaat er een inklemming van de navelbreuk, dan geeft dit pijn.

Is de inhoud van de navelbreuk vetweefsel? Dan is er geen levensbedreigende situatie. Zit een stuk darm klem in de navelbreuk, dan is een spoedoperatie nodig.

Behandeling van een navelbreuk later in het leven

Heeft u geen klachten, dan is een operatie niet nodig. Bij pijn of steeds opnieuw een inklemming is een operatie wel verstandig. De grootte van de operatie is afhankelijk van de grootte van de breuk. Een kleine breuk kan behandeld worden door sluiten van de breukpoort. Deze operatie gebeurt vaak met een opname voor 1 dag (dagopname).

Is de breukpoort groter dan 1 centimeter? Dan wordt er vaak een kunststof matje ingebracht om de buikwand weer stevig te maken. Dan is ook vaker een opname voor meer dagen nodig. Soms heeft u dan na de operatie een wondrain.

De bovenbuiksbreuk (hernia epigastrica)

Boven de navel komen ook breuken in de buikwand voor. Het verschil met de "gewone" breuk is, dat bij deze breuk meestal geen buikinhoud naar buiten puilt, maar alleen vetweefsel. De breuk komt vaak op meerdere plekken in de buikwand voor. Een bovenbuiksbreuk komt vaker voor bij mannen. Meestal geeft deze breuk geen klachten, maar een enkele keer kan er pijn optreden. Omdat meestal alleen vetweefsel aanwezig is, zal een eventuele beklemming geen ernstige gevolgen hebben.

Hoe wordt een bovenbuiksbreuk behandeld

Als er klachten zijn, is een operatie mogelijk. Hierbij wordt de opening in de buikwand gesloten. Bij deze operatie wordt ook gelet op het voorkomen van meerdere breuken in de

buikwand. Deze worden dan ook geopereerd. Dit kan dus betekenen dat het litteken langer wordt dan u had verwacht! Meestal gebeurt de operatie in een opname voor 1 dag (dagopname).

Mogelijke complicaties

- Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, **wondinfectie**, **trombose** of **longontsteking**.
- Problemen met het **genezen van de wond**. Door de grootte van de operatie en het gebruik van kunststof materialen is er een verhoogd risico op een probleem met het genezen van de wond. Een infectie aan de wond kan ontstaan. Dit geeft weer kans op een nieuwe littekenbreuk.
- **Problemen met de ademhaling**. Na een grote littekenbreuk operatie kan er tijdelijk een probleem ontstaan met de ademhaling. Dit komt doordat er door het sluiten van de breuk voor een normale buikademhaling minder ruimte is dan voorheen.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw behandeling bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Dit kan vanaf 6 weken vóór de behandeling. Op de polikliniek chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Dit kan een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening zijn. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamenlijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de narcose en andere mogelijkheden voor verdoving. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op. Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

Opname gesprek op de polikliniek

U vult samen met de polikliniek assistente een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over de operatie krijgt u ook tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen, neem dan altijd een actueel overzicht van uw apotheek mee van de medicijnen die u gebruikt. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal, Persantin, Plavix, Acenocoumarol, Fenprocoumon of andere trombosedienstmedicijnen? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis' of de folder 'Dagopname'.

De dag van de opname

- Wordt u opgenomen voor een paar dagen? Dan komt u op de afgesproken tijd naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen.
- Wordt u opgenomen voor 1 dag. Dan komt u op de afgesproken tijd naar de afdeling dagverpleging.

Medicijnen

Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking mee naar het ziekenhuis.

Opnamegesprek

U heeft een kort gesprek met de verpleegkundige van de verpleegafdeling. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.

Ook vraagt de verpleegkundige wie uw 2 contactpersonen zijn, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.

De verpleegkundige weet hoe laat de operatie ongeveer is. U krijgt operatiekleding aan. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie.

Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar uw eigen huis te gaan, dan moet u dit met de verpleegkundige bespreken. De medewerker van de afdeling nazorg neemt dan contact met u op. Deze kan tijdig thuiszorg of een kortdurende revalidatieplaats regelen.

Vlak voor de operatie

Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naaldje in een bloedvat van uw arm waardoor u medicijnen, vocht en eventueel het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (recovery). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.

Pijn

Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. U krijgt 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Vaak mag u vlak na de operatie extra pijnstillers. Dit kunnen tabletten, een drankje of injecties zijn.

Trombose

Bent u voor een paar dagen opgenomen, dan start u met medicijnen (via injecties in de buik of het been) om trombose te voorkomen.

Naar huis

Afspraken bij het naar huis gaan

Wanneer u naar huis kunt hoort u van de arts of de verpleegkundige.

U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie. Dit kunnen belafspraken zijn met de doktersassistente en de arts.

Zo nodig krijgt u recepten mee voor verbandmateriaal en/of extra pijnstillers.

Hoesten en persen

De eerste tijd na de operatie is het verstandig om het wondgebied te ondersteunen met uw hand, als u moet hoesten of persen.

Activiteiten, tillen en werk

Afhankelijk van de operatie, heeft u na de operatie nog last van het operatiegebied. Bespreek met uw arts wat u mag doen aan activiteiten en wanneer u weer wat mag gaan tillen. Bespreek ook wanneer u weer aan het werk mag. Dit is afhankelijk van wat voor soort werk u doet.

Wanneer kunt u uw dagelijkse activiteiten weer doen

Wanneer na de operatie uw dagelijkse activiteiten weer kunt doen, bespreekt u met uw arts.

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tabletten van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten innemen. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit langzaam afbouwen. Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voor de opname, overleg dan met uw arts wanneer u daarmee weer mag beginnen.

De wond en hechtingen

- De eerste 48 uur na de operatie mag u niet douchen. Dit is beter voor de wondgenezing.
- U mag niet zwemmen of in bad tot de wond genezen is en de eventuele hechtingen of agraves verwijderd zijn.
- Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op.
- Heeft u hechtingen of agraves in de wond? Dan krijgt u een afspraak mee voor de polikliniek chirurgie voor het verwijderen.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onderhuids gehecht.
- Soms worden oplosbare hechtingen gebruikt, deze hoeven niet verwijderd te worden.
- Lekt uw wond nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u zo nodig een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie.
- Heeft u informatie over uw wondverzorging apart meegekregen, volg dan de adviezen uit die informatie goed op.

Wanneer neemt u contact op het met het ziekenhuis

- Als de wond erg rood en/of gezwollen wordt of erg gaat lekken.
- Als u koorts krijgt (temperatuur boven 38.5°C).
- Als u hevige pijn krijgt.

Telefoonnummers vindt u onder het kopje "Vragen en telefoonnummers".

U kunt niet naar huis

Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar uw eigen huis te gaan? Dan kunt u eventueel naar een kortdurende revalidatieplaats. Hoe dit geregeld wordt leest u in de folder 'Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis'. Vraag deze folder aan de verpleegkundige. De folder vindt u ook op de website van het Spaarne Gasthuis.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet, of stel de vragen alvast aan uw behandelaar via MijnSpaarneGasthuis.nl.

- Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0020
- 's avonds, 's nachts en in het weekend met:
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 4880

Niet dringende vragen kunt u stellen aan uw arts tijdens de controle afspraak op de polikliniek of de belafspraak of via Mijnspaarnegasthuis.nl.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl