



Liesbreuk operatie

U krijgt binnenkort een liesbreuk operatie. 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”.

Wat is een liesbreuk?

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 ter plaatse. De breukpoort is de opening of verzwakking in de buikwand. Deze kan ontstaan door aangeboren oorzaken of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan ontstaan in de loop van het leven. Bijvoorbeeld door toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten, vaak zwaar tillen. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies, de breukzak genoemd, een gedeelte van de buikinhoud bevat. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping (= de breukzak) komen. De breuk wordt dan groter. Bij een liesbreuk zit de uitstulping in de liesstreek.

De kenmerken van een liesbreuk zijn:

- Een zwelling in de lies bij staan.
- Een pijnlijk of zeurend gevoel in de omgeving van de lies.
- De klachten nemen toe bij verhoging van de druk zoals bij hoesten, persen of zwaar tillen.
- Bij de man komt een liesbreuk vaak voor op de plaats waar de zaadstreng door de buikwand loopt en/of waar de buikspieren aan het bekken vastzitten.

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dan zit de breukinhoud, die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breukpoort. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

De operatie

Er zijn verschillende manieren om een liesbreuk te opereren.

Operatie via een huidsnede (klassieke methode)

Deze operatie kan gedaan worden met verdoving via een ruggenprik.

De chirurg maakt een huidsnede van ongeveer 8 centimeter, vlak bij de breuk. De uitstulping (breukzak) wordt opgeheven en de opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met een stukje kunststof. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt meestal goed door het lichaam geaccepteerd.

Operatie via een kijkoperatie

Deze operatie wordt gedaan onder volledige narcose.

De chirurg maakt 3 kleine sneetjes van ongeveer 1 centimeter in de buikhuid. Hierdoor worden smalle buisjes, de camera en instrumenten om te opereren naar binnen gebracht. De beelden van de camera zijn te zien op een Tv-scherm. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het Tv-scherm.

De uitstulping (breukzak) wordt opgeheven en de opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met een stukje kunststof. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt meestal goed door het lichaam geaccepteerd.

De kijkoperatie heeft voordelen. Door de kleine wondjes heeft u minder pijn en herstelt u sneller na de operatie. Ook heeft u maar kleine littekens. Maar de kijkoperatie is niet voor iedereen geschikt. Bijvoorbeeld als de breuk niet terug in de buik te duwen is kan deze manier van opereren niet worden gedaan. Ook als u al eens een buikoperatie heeft gehad is de kijkoperatie meestal niet mogelijk.

Een liesbreukoperatie duurt meestal 3 kwartier tot 1 uur.

Mogelijke complicaties

- Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.
- Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch komt het voor dat na verloop van tijd bij een klein aantal patiënten er op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Meestal is dan weer een operatie nodig.
- Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, is een kans op beschadiging hiervan denkbaar. Deze complicaties zijn gelukkig zeldzaam. Bij een beschadiging van een zenuw kan gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied ontstaan.
- Bent u bekend met prostaat hypertrofie (vergroting van de prostaat)? Dan bestaat er een kans dat u na de operatie een retentieblaas ontwikkelt. Dit betekent dat u niet meer kan plassen of slechts kleine beetjes plast.

De dag van de opname

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

Wat neemt u mee

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

U wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt **nuchter** naar het ziekenhuis. Dat wil zeggen dat u niets meer mag eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.

Op de afdeling zelf

- Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.
- Ook vraagt de verpleegkundige wie uw contactpersoon is, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.
- De verpleegkundige weet hoe laat de operatie of het onderzoek ongeveer is. U krijgt operatiekleding aan.
- Aan de kant van de liesbreuk waaraan u wordt geopereerd wordt met een stift een pijn gezet.
- U krijgt medicijnen als voorbereiding op 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 ophalen en brengt u naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.

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

Klachten na de operatie

- Pijn of gevoeligheid in het operatiegebied, teelbal of balzak. Dit komt doordat de zaadstreng, bloedvaten en zenuwen door het lieskanaal lopen. In de periode na de operatie nemen deze klachten langzaam af.
- Zwelling of een bloeditstorting in het operatiegebied. Dit ontstaat doordat het matje de breukpoort afdekt, maar wel vocht doorlaat. Hierdoor kan een zwelling of een bloeditstorting ontstaan. Het lijkt alsof de liesbreuk niet is verholpen. De zwelling neemt langzaam af.

Afspraken bij het naar huis gaan

Lees hiervoor ook de informatie in de folder “Dagopname” of in de folder “Opname en verblijf”. U hoort van de verpleegkundige of de arts hoe laat u naar huis mag. 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 uw weer wat mag gaan tillen. Bespreek ook wanneer u weer aan het werk mag. Dit is afhankelijk van wat voor soort werk u doet.

Telefonische controleafspraak

U krijgt een telefonische controleafspraak voor 2 tot 3 weken na de operatie. Een controlebezoek aan de polikliniek chirurgie is meestal niet nodig. Blijkt later dat een controlebezoek wel nodig is, dan kan deze alsnog gemaakt worden.

Klachten na een liesbreuk operatie

Na een liesbreuk operatie heeft u meestal klachten. Deze klachten horen bij het herstel en worden vanzelf minder.

Worden de klachten erger neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Telefoonnummer vindt u onder kopje "Vragen en telefoonnummers".

De klachten zijn:

- Na de operatie heeft u pijn rondom het litteken. Deze pijn moet binnen 5 dagen afnemen. Echt pijnvrij duurt soms enkele weken.
- Rondom het gebied van de wond kan er een bloeditstorting (blauw plek) ontstaan. De huid kleurt dan blauw/paars. De blauwe plek kan tot aan de schaamstreek uitzakken. De blauwe plek verdwijnt vanzelf.
- Soms ontstaat er een zwelling op de plek van de oude liesbreuk. Dit is lichaamsvocht dat in het gebied van de oude liesbreuk is uitgezakt. Ook dit verdwijnt vanzelf met de tijd.
- U kunt een doof gevoel rond het litteken en/of in de schaamstreek hebben. Dit verdwijnt vanzelf, maar kan maanden duren voor het normale gevoel weer terug is.

Medicijnen na de operatie

- Heeft u pijn? Gebruik dan een paracetamol tablet van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten innemen. Paracetamol werkt het beste als u deze op tijd en regelmatig inneemt. Bijvoorbeeld om 8.00 uur, 12.00 uur, 17.00 uur en 22:00 uur. Wanneer de pijn minder wordt kunt u altijd stoppen met het gebruik van paracetamol. U kunt dit langzaam afbouwen door bijvoorbeeld naar 3 keer per dag gebruik te gaan. U kunt de inname van 12:00 uur bijvoorbeeld weglaten. Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voor de operatie? 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.
- Heeft u oplosbare hechtingen, dan hoeven deze 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.
- Heeft u moeite met plassen (moet u persen om er iets uit te krijgen)? Of kunt u helemaal niet plassen? Of plast u steeds kleine beetjes? Neemt u dan contact op met de polikliniek chirurgie.

Telefoonnummers vindt u onder het kopje “Vragen en telefoonnummers”.

Aanvullende informatie

www.spaarnegasthuis.nl

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 belafpraak 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