



Littekenbreuk operatie

U krijgt binnenkort een operatie aan uw littekenbreuk. 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.

Een littekenbreuk; oorzaak en klachten

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. Een littekenbreuk kan ontstaan als u in het verleden een operatie in de buik heeft gehad. Het litteken is dan een zwakke plek in de buik. Een littekenbreuk ontstaat vaker:

- Na problemen met het genezen van de wond. Bijvoorbeeld een bloedingstorting of een wondinfectie na een operatie.
- Maar ook als u na een buikoperatie een slechte lichamelijke conditie heeft.

- Bij gebruik van bepaalde medicijnen.
 - Als de buikwond tijdens de operatie niet helemaal gesloten kon worden.
- Een littekenbreuk hoeft geen klachten te geven. De klachten zijn afhankelijk van de grootte van de breuk. Bij een grote breuk en een grote zwelling op de buik kunnen rugklachten ontstaan.

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 kleine littekenbreuken meestal niet nodig. Bij een grote littekenbreuk kan een CT-scan (een computer röntgen onderzoek) nodig zijn om te oordelen hoe uw breuk eventueel hersteld kan worden.

Hoe wordt een littekenbreuk behandeld

Behandeling van een littekenbreuk is niet nodig als er geen klachten zijn. Een korset of breukband kan in veel gevallen helpen. Een breuk die groter wordt en een breuk die klachten geeft komen wel in aanmerking voor een operatie. Een littekenbreuk herstellen met een operatie is mogelijk, maar is niet altijd even makkelijk. Het succes is sterk afhankelijk van de grootte van de breuk en de conditie van de patiënt. Een littekenbreuk operatie is een redelijk grote operatie, met een grote kans dat de breuk weer terug komt. De arts bespreekt met u, hoe bij u de breuk behandeld kan worden.

Wanneer het operatierisico te groot lijkt of wanneer er geen herstelmogelijkheden zijn? Kan u samen met uw arts besluiten om geen operatie te doen, maar een korset of breukband te gebruiken.

De operatie

Het is goed u te realiseren dat een operatie voor een littekenbreuk meestal een redelijk grote operatie is. Het kan bijvoorbeeld nodig zijn om de spierlagen van de buikwand van elkaar los te maken om meer ruimte te krijgen, zodat de breuk gesloten kan worden. Dat geeft grote wondgebieden in de buikwandspieren. Als de buikwand niet ruimer kan worden gemaakt, is vaak een kunststof matje nodig om de breuk te kunnen sluiten.

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

Breukband

Als u na de operatie een breukband nodig heeft, krijgt u hiervoor een verwijzing mee. Neem de breukband mee naar het ziekenhuis.

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 lichamelijk 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'.

De dag van de opname

- U wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt nuchter naar het ziekenhuis, dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.
- Soms wordt u een dag eerder opgenomen, omdat een voorbereiding op de operatie nodig is. In dat geval hoeft u niet nuchter te zijn.

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.

Na de operatie heeft u meestal:

- 1 of 2 infusen voor het geven van vocht en eventueel medicijnen.
- Soms heeft u een dun slangetje in uw rug voor pijnstilling.
- Een drain in uw buik voor afvoer van eventueel bloed en wondvocht.
- Soms heeft u een blaaskatheter (slangetje in de blaas) voor het aflopen van urine.

In de eerste dagen na de operatie worden al deze hulpmiddelen 1 voor 1 verwijderd. In de eerste dagen na de operatie gaat het drinken geleidelijk aan beter en gaat u via vloeibare voeding weer op vaste voeding over. Daar is geen vast schema voor. U eet en drinkt wat uw maagdarmsstelsel kan verdragen.

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, dat start u met medicijnen (via injecties) om trombose te voorkomen.

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.

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.

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.

Dragen van een breukband

Soms krijgt u het advies om na de operatie een breukband te dragen. Of dit nodig is en voor hoelang hoort u van de arts. Gemiddeld is dit tot 6 weken na de operatie.

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.

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tabletten van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg 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.
- Meestal worden er oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet verwijderd te worden.
- Heeft u hechtingen of agraves in de wond? Dan krijgt u een afspraak mee voor de polikliniek chirurgie voor het verwijderen. De hechtingen worden ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onder de huid gehecht.
- 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'.

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](https://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