

CHIRURGIE

Liesbreukstraat

L10



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

Uw huisarts heeft vastgesteld dat u een liesbreuk heeft. Hij heeft voor u in Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis een afspraak gemaakt voor het versnelde behandelingstraject van een liesbreukoperatie. Hier leest u wat een liesbreuk is en hoe de liesbreukbehandeling in één dag verloopt.

Liesbreukoperatie in één dag

Binnenkort krijgt u in ons ziekenhuis een behandeling 'In één dag'. Dankzij deze speciale behandeling kunt u dezelfde dag weer naar huis. Dit betekent dat alle voorbereidingen plaatsvinden op de dag dat u geopereerd wordt. Wel wordt u 2 dagen voor de operatie gebeld door de POS poli (pre operatief spreekuur).

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk (hernia inguinalis) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand in de liesstreek. De breuk is herkenbaar als een zwelling in de lies. Een liesbreuk kan aangeboren zijn of in de loop van het leven zijn ontstaan. 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, persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping (de breukzak) komen. De zwelling wordt dan groter.

Vaak is een liesbreuk het gevolg van zwaar tillen, overgewicht, persen bij een moeilijke stoelgang of veel hoesten. Ook mensen die gedurende lange tijd een blaasinstrument spelen vormen een risicogroep. Een liesbreuk kan een zeurderig of pijnlijk gevoel in de liesstreek geven, maar soms zijn er helemaal geen klachten. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden en meer klachten gaan geven. Een enkele keer komt het voor dat een liesbreuk bekneeld raakt. Dan zit de uitstulping, die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breukpoort. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. De arts kan, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen. Aanvullend onderzoek is over het algemeen niet nodig. Als u een liesbreuk heeft bespreekt de arts met u hoe de liesbreuk behandeld kan worden.

Telefonische afspraak POS poli (Pre Operatief Spreekuur)

U heeft 2 dagen voor de operatie een telefonische afspraak voor de preoperatieve screening. De gezondheidsvragenlijst dient u in te vullen via uw digitale patiëntenportaal alvorens deze telefonische afspraak.

De anesthesie assistent (deskundige die voor de verdoving zorgt) zal uw gezondheid met u doornemen en bespreken welke verdoving u krijgt. De operatie kan plaatsvinden onder plaatselijke (=ruggenprik) of algehele verdoving (=narcose). Voor meer informatie adviseren we u de informatie over "Preoperatieve Screening en Anesthesie" te lezen. De anesthesieassistent die u tijdens het telefonisch spreekuur spreekt is niet altijd de arts die u tijdens de operatie verdooft.

Vorbereiding op de operatie

- Bloed prikken. U dient minimaal een week voor de operatiedatum bloed te laten prikken. Dit kan in het ziekenhuis of een prikpunt bij u in de buurt. U hoeft hiervoor geen afspraak te maken. Het formulier voor bloedonderzoek wordt u vooraf toegezonden.
- Nuchter: op de dag dat u een afspraak heeft moet u nuchter zijn volgens de richtlijnen beschreven op de pagina "Preoperatieve Screening en Anesthesie".
- Regel iemand die u ophaalt na de operatie. Door de verdoving mag u niet zelf aan het verkeer deelnemen.
- In verband met infectiekansen mag u zich niet ontharen.

De operatiedag

Afspraak chirurg

U meldt zich bij de polikliniek chirurgie. De chirurg onderzoekt u kort en geeft uitleg over de behandeling en de mogelijke complicaties. Het kan zijn dat u een andere chirurg spreekt dan degene die u opereert.

Afdeling dagbehandeling

Als de chirurg en de anesthesioloog u geschikt vinden voor de operatie 'in één dag', kan de operatie plaatsvinden. U meldt zich eerst bij de receptie en vervolgens op de afdeling. De verpleegkundige wijst u een bed toe en u krijgt een operatiejas aan. Eventueel krijgt u een kalmerend middel ter voorbereiding op de operatie.

De operatieafdeling

Vervolgens brengt een medewerker u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar ziet u de anesthesioloog, de anesthesiemedewerker en de chirurg die u opereert. Om de narcose en andere medicijnen toe te dienen, krijgt u een infuus in uw arm. Dit infuus wordt pas verwijderd vlak voordat u naar huis gaat. Tijdens de operatie bewaakt en regelt de anesthesioloog met behulp van apparatuur uw bloeddruk, hartslag en ademhaling.

De operatie

Er zijn twee manieren om een liesbreuk te verhelpen. Uw arts zal met u bespreken welke methode voor u van toepassing is.

- **Laparoscopische methode (kijkoperatie):** Een laparoscoop (kijkbuis) is een lange rechte buis waarop een kleine videocamera is gemonteerd en een lichtbron. Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt gebracht wordt de buikholte opgevuld met kooldioxide, een onschuldig gas. Dit is nodig om een goed overzicht te verkrijgen. De arts benadert de breuk via de achterkant. Hij brengt via drie kleine sneetjes (incisies) in de buik zijn instrumenten in. Daarna brengt de arts de breuk terug in de buik en verstevigt hij de buikwand met een kunststof matje, dat aan de achterzijde van de buikwand wordt geplaatst. De operatie vindt alleen onder algehele narcose plaats.
- **Open methode:** Via een snee (incisie) in de lies van zes à zeven centimeter wordt de breuk door de arts teruggebracht in de buik en zo nodig een deel van de breukzak verwijderd. De breuk wordt van voren benaderd. Vervolgens wordt de buikwand verstevigd met een kunststof matje, dat tussen de verschillende lagen van de buikwand wordt gehecht. De verdoving voor de operatie bestaat uit een ruggenprik of algehele narcose.

Verschillen

De operatiewond is bij de open methode groter. Daardoor heeft men meer kans op pijn en het risico op complicaties is groter dan bij een laparoscopische behandeling.

Na de operatie

Na de operatie brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker u naar de uitslaapkamer. Zodra u goed wakker bent uit de narcose gaat u terug naar de dagbehandeling. U kunt zich nog wat slaperig voelen. U mag na de operatie voorzichtig beginnen met het drinken van een glaasje water. Indien de controles goed zijn, mag u ongeveer vijf uur na de operatie weer naar huis. Na de operatie zult u thuis nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid weer iets te tillen zullen daarvan afhankelijk zijn. Zie ook de paragraaf “Richtlijnen voor thuis”. Bij pijn mag u gerust een pijnstiller (bijvoorbeeld Paracetamol) nemen. U krijgt voor de pijnbestrijding instructies mee naar huis. De onderhuidse hechtingen hoeven niet te worden verwijderd, omdat deze vanzelf oplossen. U krijgt een telefonische afspraak en indien nodig een controle op de polikliniek.

Complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig zoals trombose, nabloeding, longontsteking of wondinfectie. Complicaties treden bij deze operatie weinig op. Bij elke operatie bestaat de kans dat er bloedingen en/of infecties kunnen optreden.

Een bloeding merkt u door een sterke en eventueel pijnlijke zwelling in het wondgebied. Na enkele dagen kan de huid blauw verkleuren. Een ontsteking merkt u door pijn en roodheid ter plaatse van de wond. Eventueel treedt er koorts op en een gevoel van ziek zijn. Neem dan contact met het ziekenhuis op. Bij de open operatietechniek kan een blijvend gevoelloze plek optreden onder het litteken bij een klein aantal patiënten. Het is normaal dat het wondgebied licht gezwollen is na de operatie.

Bij beide technieken kan het voorkomen dat er opnieuw een liesbreuk ontstaat. De kans hierop is ongeveer één procent.

Richtlijnen voor thuis

U mag lopen, staan en alle activiteiten ondernemen waartoe u in staat bent, zolang u zichzelf niet forceert. Luisteren naar uw lichaam is het belangrijkste advies. U zult merken dat u steeds meer activiteiten kunt hervatten. Autorijden is mogelijk als u uw been goed en pijnloos kunt gebruiken. Fietsen, sporten en tillen mogen wel, zolang er geen pijn in de lies optreedt. Douchen mag. Bij een operatie met een snee in de lies heeft u langer pijn en een trekkend gevoel in de lies.

Dit kan tot vier à zes weken na de operatie aanhouden. Hechtingen hoeven niet te worden verwijderd, omdat deze vanzelf oplossen. Algemene regel is: wat kan, dat mag.

Vragen over uw operatie

Heeft u vragen over de planning van uw operatie? Neem dan contact op met de OK planners via 0187 - 607 627 op werkdagen van 7.30 tot 16.30 uur.

Uw afspraak

Een eerste afspraak maken

Voor een eerste afspraak heeft u een verwijzing van de huisarts of andere medisch specialist nodig. Voor bloedprikken hoeft u geen afspraak te maken. Veel afspraken zijn ook online te maken via het PatiëntenPortaal.

Een vervolgafspraak maken of een afspraak wijzigen

U kunt ook uw vervolgafspraak gemakkelijk zelf plannen of een afspraak wijzigen via uw persoonlijk PatiëntenPortaal; mijn.vanweelbethesda.nl. Lukt het niet om uw afspraak digitaal te plannen en wilt u liever één van onze medewerkers spreken? Neem dan telefonisch contact op met het betreffende specialisme via het Afsprakenbureau op 0187 60 23 55. De poliklinieken zijn op werkdagen van 8.30-12.30 en 13.30-16.30 uur bereikbaar.

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis [BeterDichtbij](#) app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg