

CHIRURGIE

Liesbreukbehandeling

L15



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

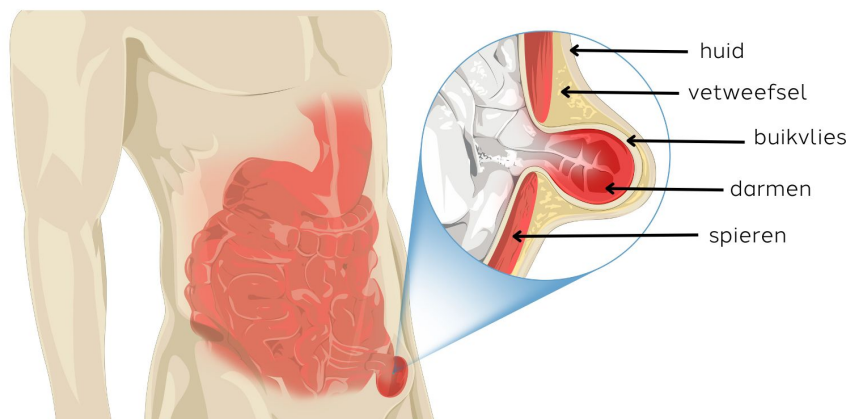
Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

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

Uw huisarts heeft vastgesteld dat u een liesbreuk heeft. Hier leest u wat een liesbreuk is en hoe de liesbreukbehandeling verloopt.

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 bekneld 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.

Vorbereiding

POS poli

Voorafgaand aan de operatie brengt u een bezoek aan de POS poli (het preoperatief spreekuur). U ontvangt daar informatie over de anesthesie en de voorbereiding op de operatie. Al deze informatie staat beschreven in "Preoperatieve Screening en Anesthesie".

Medicijngebruik

Het is belangrijk dat uw arts op de hoogte is welke soort medicijnen u gebruikt. Zorg dat u bij een bezoek aan het ziekenhuis altijd een actueel medicatieoverzicht bij u heeft. U kunt deze opvragen bij uw apotheek.

Vervoer

Regel iemand die u ophaalt na de operatie. Door de verdoving mag u niet zelf aan het verkeer deelnemen.

De operatiedag

Afdeling dagbehandeling

De dag van de operatie meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie. Een van de gastvrouwen begeleidt u naar de afdeling dagbehandeling. De verpleegkundige van de afdeling vertelt wat er gaat gebeuren, controleert uw bloeddruk en pols 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 afdeling 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 vervolga afspraak maken of een afspraak wijzigen

U kunt ook uw vervolga afspraak 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