

Liesbreukoperatie

Voor de behandeling van uw liesbreuk wordt u binnenkort opgenomen. Hieronder leest u wat een liesbreuk is, wat de oorzaken zijn en hoe de behandeling verloopt. Ook leest u over de voorbereiding op uw opname en over de nazorg.

Wat is een liesbreuk ?

Een liesbreuk is een uitstulping in het buikvlies ter hoogte van de lies. De uitstulping ontstaat door een zwakke plek of opening in de buikwand. De medische term voor liesbreuk is hernia inguinalis. De uitstulping van het buikvlies heet de breukzak. De zwakke plek heet de breukpoort.

Wat zijn de oorzaken?

De breukpoort kan ontstaan door een aangeboren oorzaak of door het uitrekken van de buikwand. Dit gebeurt bijvoorbeeld door veel hoesten of langdurig zware arbeid zoals tillen. U herkent de breuk als een zwelling in de lies. Dit is meestal aan een kant. Soms aan beide kanten.

In de breukzak kan een gedeelte van het buikvet zitten en soms een stukje van de darm. Als de druk in uw buik groter wordt kan er meer buikinhoud in de breukzak komen. In de loop van de tijd kan de zwelling ook groter worden.

Wat zijn de klachten ?

De klachten bij een liesbreuk zijn een zeurend of branderig gevoel in de liesstreek en/of pijn. Bij mannen kan de pijn soms uitstralen naar de balzak. Sommige ervaren geen pijnklachten van een liesbreuk en bemerken alleen een zwelling in de lies. De zwelling in de liesstreek kan geleidelijk aan groter worden.

Hoe gaat de behandeling?

Een chirurg/arts-assistent kan een liesbreuk over het algemeen eenvoudig vaststellen. Als u staat, voelt de chirurg/arts-assistent een zwelling in uw lies.

Een liesbreukoperatie gebeurt doorgaans in een dagbehandeling. Dat betekent dat u 's ochtends wordt opgenomen en diezelfde dag weer naar huis kunt.

Welke operaties zijn er?

Er zijn 2 manieren om een liesbreuk te opereren:

- via een kijkoperatie
- via de lies.

De voorkeur heeft een kijkoperatie. Hierbij zijn er vaak minder pijnklachten en het herstel gaat sneller.

Een kijkoperatie is echter niet voor iedereen geschikt. Bijvoorbeeld doordat de zwelling/uitstulping (zeer) groot is, of vanwege andere lichamelijke gezondheidsklachten. De chirurg/arts-assistent bespreekt dit met u. In dat geval kan gekozen worden voor een operatie via de lies. Deze operatie gebeurt meestal ook in een dagbehandeling. Een enkele keer met een overnachting.

Wat gebeurt er bij een kijkoperatie?

Bij een kijkoperatie plaatst de chirurg/arts-assistent een kunststof matje tussen de buikwand en het buikvlies. Hiermee wordt de opening in de buikwand afgedicht.

Bij de kijkoperatie maakt de arts 3 kleine sneetjes van 1 tot 2 centimeter in de huid. Een sneetje direct naast de navel en de andere 2 iets onder de navel.

Via een van die sneetjes wordt een dunne buis met slangetje ingebracht tussen de buikwand en het buikvlies. Door dit slangetje wordt koolzuurgas ingespoten om meer ruimte tussen de buikwand en het buikvlies te krijgen. Zo krijgt de chirurg/arts-assistent een goed beeld van de breuk. Het gas kan na de operatie pijn veroorzaken tussen de schouderbladen. Dit trekt binnen een paar uur geleidelijk weg.

Daarna brengt de chirurg/arts-assistent via de 2 sneetjes de andere smalle buisjes in de buik. Via de eerste buis wordt een camera ingebracht die verbonden is met een beeldscherm. Daarop kan de chirurg/arts-assistent de binnenkant van de buikwand bekijken. Met de instrumenten herstelt hij via de andere buisjes de breuk. De breukpoort wordt afgedekt met een kunststof matje.

Het matje wordt achter de spieren van de buikwand gelegd en groeit daar vast. Hierdoor kan de breukzak niet meer uitstulpen. Het kunststof materiaal is veilig en het lichaam verdraagt dit goed.

Deze operatie duurt ongeveer 45 minuten.

Wat gebeurt er bij een operatie via de lies?

Bij de operatie via de lies maakt de chirurg/arts-assistent een snee van ongeveer 8 centimeter net boven de breuk. Daarna brengt hij de breukzak terug in de buikholte. Daarna plaatst de chirurg/arts-assistent een kunststof matje onder de spieren. Dit is om de opening in de buikwand af te dichten en te verstevigen. Het matje groeit daar vast waardoor de breukzak niet meer uitstulpt. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt goed door het lichaam verdragen.

Deze operatie duurt ongeveer 60 minuten.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

Bezoek aan het Opnamebureau

Na uw bezoek aan de polikliniek gaat u naar het Opnamebureau. Daar krijgt u van de medewerker te horen hoe lang de wachttijd is tot de operatie. Ook krijgt u een datum en tijd voor uw afspraak voor het Preoperatief spreekuur anesthesiologie. Als de datum van uw operatie gepland is wordt u gebeld door een medewerker van het Opnamebureau.

Preoperatief spreekuur anesthesiologie

Tijdens dit spreekuur bespreekt de anesthesioloog uw gezondheidssituatie met u. Een anesthesioloog is een specialist die de verdoving (anesthesie) tijdens een operatie geeft. Ook komen eventuele eerdere operaties ter sprake en uw eventuele medicijngebruik. Soms is aanvullend onderzoek nodig.

Als u direct goedkeuring krijgt voor de operatie geeft de arts u een recept voor pijnstilling mee. U kunt de pijnstillers alvast in huis halen.

Welke vorm van verdoving krijgt u?

Voor de verdoving zijn er bij een liesbreuk twee mogelijkheden



- narcose: algehele verdoving: u 'slaapt'
- ruggenprik: regionale verdoving (hierbij wordt het onderlichaam verdoofd).

Bij de kijkoperatie krijgt u altijd narcose. Dat is nodig om de buikspieren tijdelijk te verslappen.

Bij de operatie in de lies zijn beide verdovingsmethoden mogelijk.

Uitgebreide informatie over de (vorm van) verdoving vindt u in de folder '[Anesthesiologie](#)'. Deze krijgt u bij uw bezoek aan het Opnamebureau.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners gebruikt en onder controle van de trombosedienst staat, krijgt u waarschijnlijk tijdelijk een ander middel. De chirurg overlegt met u tijdens het bezoek op het spreekuur wanneer u moet stoppen met de bloedverdunners. U krijgt dan zo nodig een recept mee voor een tijdelijk ander middel. Vergeet u niet de trombosedienst hiervan op de hoogte te stellen? Ascal mag u meestal wel doorgebruiken.

Regel opvang na de operatie

Na de operatie mag u de eerste 24 uur niet alleen zijn. Regel hulp voor uw opname. Deze persoon kan u bijstaan als dat nodig is.

Als het u echt niet lukt om opvang te regelen voor de eerste 24 uur na de ingreep, dan kan de ingreep in dagbehandeling niet doorgaan. Neem dan contact op met het Opnamebureau.

Regel vervoer

Na de operatie mag u 24 uur niet zelf deelnemen aan het verkeer of machines bedienen. Regel dus ook vooraf vervoer, bij voorkeur met een auto of taxi.

Ontharen

De week voor de ingreep mag u uw onderbuik en lies niet ontharen. Door ontharen kunnen kleine wondjes ontstaan die kunnen ontsteken. Dit kan een wondinfectie veroorzaken.

Telefonisch contact over tijdstip opname

Als de opnamedatum bekend is, belt het Opnamebureau u 2 dagen voordat u wordt opgenomen. U hoort dan hoe laat en waar u zich op de opnamedag moet melden.

De dag vóór uw opname

Vorbereiding

Nuchter zijn

Voor de operatie **moet** u nuchter zijn. Dat betekent dat u de avond voor de operatie vanaf 24.00 uur (middernacht) niets meer mag eten. Drinken van heldere dranken zoals water, (aanmaak) limonade en thee zonder melk is toegestaan tot 2 uur voor uw opnametijd.

Gebruikt u medicijnen?

Als u medicijnen gebruikt, heeft de anesthesioloog u verteld welke medicijnen u met een slokje water in mag nemen. Neem een lijstje mee van de medicijnen die u gebruikt. Zorg ook dat u voor de eerste 24 uur uw eigen medicijnen meeneemt naar het ziekenhuis.

De dag van de operatie

Ontvangst op de afdeling

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling. Een verpleegkundige ontvangt u en begeleidt u naar uw kamer. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen. In elk geval vraagt zij u wie uw contactpersoon is en welke medicijnen u gebruikt. Het is prettig als u het telefoonnummer van uw contactpersoon bij u heeft.

Ook vertelt de verpleegkundige hoe laat u ongeveer naar huis kunt. Zo kan degene die u begeleidt daar rekening mee houden.

U krijgt een bandje om uw pols met uw persoonsgegevens.

Wachten op de operatie

Om de tijd tot de operatie door te komen is het prettig om bijvoorbeeld een tijdschrift mee te nemen. U kunt ook bij uw bed televisie kijken en u heeft toegang tot internet of wifi.

Vorbereiding op de operatie

Een medewerker van het OK Complex geeft aan als u aan de beurt bent.

U krijgt een operatiehemd aan. Uw eventuele bril, gehoorapparaat en/of kunstgebit blijven op de afdeling.

De verpleegkundige vraagt u naar het toilet te gaan om te plassen, zodat uw blaas leeg is. Hierdoor kan de operatie beter worden uitgevoerd en kunt u na de operatie ook makkelijker plassen.

Om pijn te voorkomen na de operatie krijgt u alvast een tablet paracetamol.

Het OK Complex

Een verpleegkundige van de afdeling brengt u in uw bed naar het OK Complex. Een anesthesiemedewerker ontvangt u daar. U krijgt een slangetje (infuus) in een bloedvat van uw arm of handrug. Dit is om u vocht of medicijnen te kunnen geven. Ook krijgt u plakkers op uw borst die via draden zijn aangesloten op een bewakingsapparaat. Dit apparaat meet uw bloeddruk en registreert uw hartritme. Op een van uw vingers krijgt u een soort knijpertje dat uw zuurstofgehalte meet.

Bij een operatie in de lies krijgt u in geval van een regionale verdoving een ruggenprik. Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht.

Op de operatiekamer wordt u over getild op de operatietafel. Uw armen komen naast uw lichaam te liggen en worden ingepakt.

Na de ingreep

Na de operatie brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker u naar de uitslaapkamer. Dat is een aparte ruimte waar verpleegkundigen erop toezien dat u goed bijkomt van de operatie. Ook hier bent u aangesloten op de bewakingsapparatuur. De verpleegkundige van de uitslaapkamer vraagt u of u pijn heeft of misselijk bent. U krijgt daar dan medicijnen voor.

Terug naar de afdeling

Als de controles goed zijn wordt u teruggebracht naar de afdeling. De verpleegkundige geeft u daar de nodige zorg. U krijgt pijnstillers, ook als u op dat moment (nog) geen pijn heeft. Door de pijnstillers op

vaste tijden in te nemen is de pijn doorgaans beter te verdragen. Waarschuwt u de verpleegkundige als de pijnstillers onvoldoende resultaat hebben.

U mag weer drinken en eten. Uw infuus wordt verwijderd. Voor u naar huis gaat moet u een keer geplast hebben.

Bijwerkingen

De volgende klachten zijn normaal

- Zwelling met wondvocht die langzaam afneemt (seroom).
- Pijn liesregio: hiertegen krijgt u pijnstillers. Bij een enkele patiënt houdt de pijn langer aan. Aanhoudende pijnklachten na de operatie komt bij ongeveer 10% van alle liesbreukoperaties voor.
- Bloeduitstorting in de lies: bij een man zakt deze uit naar de penis en de balzak. Bij een vrouw naar de grote schaamlip. Dit verdwijnt vanzelf binnen enkele weken.
- Bij kijkoperatie; Pijn tussen de schouderbladen. Meestal verdwijnt dit binnen een aantal uren.
- Gedurende een aantal weken tot maanden blijft het wondgebied in de lies in meer of mindere mate gezwollen en voelt het 'stug' aan.

Mogelijke risico's en complicaties

Geen enkele operatie is geheel zonder risico. Bij deze veel uitgevoerde liesbreukoperaties komen weinig complicaties voor. Mogelijke risico's en complicaties kunnen zijn:

- Een bloeding waarvoor opnieuw geopereerd moet worden. Bij minder dan 2% van de liesbreukoperaties komt dit voor. Een bloeding herkent u aan een plotselinge sterke en eventueel pijnlijke zwelling bij de wond
- Darm- en/of blaasletsel. Ook dit komt minder dan 2% voor en er is opnieuw een operatie noodzakelijk
- Een wondinfectie. Deze herkent u aan roodheid en pijn rondom de wond. Dit kan enige dagen na de operatie ontstaan
- Chronische pijn na een operatie via de lies komt voor bij 5-10% van de geopereerde patiënten
- Soms ontstaat koorts en een ziek gevoel. In dat geval overlegt u met de chirurg/arts-assistent.
- Zenuwbeschadiging: in het operatiegebied lopen enkele zenuwen. Bij mannen ook de zaadstreng. Beschadiging van de zaadstreng treedt in minder dan 2% op. Soms worden gevoelszenuwen uitgeschakeld om pijnklachten na de operatie te voorkomen. Wel treedt dan gevoelloosheid rond de liesstreek op. Blijvende pijn komt ook bij deze operatie weinig voor
- Schade aan de zaadstreng of een bloedvat daarvan kan gevoelloosheid en een kleinere zaadbal veroorzaken. Deze complicaties komen zelden voor
- Soms ontstaat opnieuw een breuk na de operatie. Meestal is dan een nieuwe operatie nodig. De kans hierop is klein: ongeveer bij 5% van de geopereerde patiënten.

Neem contact op met de Heelkunde polikliniek bij klachten die u niet vertrouwt. Bij spoedeisende klachten neemt u direct contact op met de Spoedeisende Hulp.

Wanneer kunt u naar huis?

Als alles in orde is, overlegt de verpleegkundige met u en uw contactpersoon wanneer u naar huis kunt.

U wordt gebeld

De dag na uw opname belt een verpleegkundige van de afdeling u in de loop van dag om te horen hoe het met u gaat. U kunt dan ook nog uw vragen stellen. Maakt u zich ergens zorgen over? Neem dan zelf contact op met de afdeling.

Wanneer is uw controle op de polikliniek?

Ongeveer 4-6 weken na de operatie komt u voor controle op de polikliniek. U krijgt voor uw vertrek van de afdeling een datum en tijd voor de controleafspraak.

De hechtingen van de kijkoperatie en de operatie van de lies lossen vanzelf op. Een enkele keer zit er nog een restje van een hechting boven de huid. Deze wordt tijdens uw polikliniekcontrole verwijderd.

Adviezen voor thuis

- De pleister op de wond(jes) kunt u na 2 dagen verwijderen. Daarna mag u weer douchen, maar nog niet in bad. De wond(jes) hoeven niet meer bedekt te worden.
- De eerste tijd na de operatie kan het de pijn verlichten als u de wond met de hand(en) ondersteunt (tegendruk geeft) als u moet hoesten of persen.
- Het is goed om zo snel mogelijk na de operatie weer te bewegen en te doen wat u kunt.
- Niet te zwaar tillen is toegestaan als u daarvan geen pijn ondervindt.
- Weer aan het werk gaan mag na beide operaties vanaf de volgende dag. Bij zwaar lichamelijk werk een paar dagen later.

Wanneer neemt u telefonisch contact op?

Heeft u vragen over uw opnamedatum?

Neem dan contact op met het Opnamebureau tijdens het telefonisch spreekuur. Dit kan elke werkdag tussen 14.00 en 16.30 uur. U belt hiervoor het nummer (070) 210 2839.

Heeft u vragen binnen de eerste 24 uur na de ingreep:

- Dagcentrum Volwassenen, locatie Leyweg: (070) 210 2050

Bij problemen:

- Heelkunde Polikliniek:
- op werkdagen tussen 8.30 en 16.30 uur
- telefoon: (070) 210 2735

Bij dringende problemen:

- Bij dringende problemen belt u de Spoedeisende Hulp, locatie Leyweg: (070) 210 2060

HagaZiekenhuis Liesbreukteam

U wordt geopereerd door een van de chirurgisch specialisten die gespecialiseerd zijn in liesbreukoperaties. Zij worden geassisteerd door een arts-assistent (arts in opleiding tot specialist). Een enkele keer opereert een arts-assistent onder supervisie van een specialist.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

111212122022