

Chirurgie

Liesbreuk, (kijk)operatie

Totale Extra Peritoneale Procedure (TEP)

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

U heeft een liesbreuk. De chirurg zal u opereren via een kijkoperatie. In deze folder staat informatie over een liesbreuk en de kijkoperatie.

Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

In het kort:

- Een liesbreuk is een zwakke plek of opening in de buikwand van de lies.
- De behandeling kan zijn: afwachten of een operatie.
- Er zijn 2 soorten operatie: open operatie (snee in de buik) en een kijkoperatie.
- U wordt 1 dag opgenomen in het ziekenhuis.
- Bij deze operatie wordt u in slaap gebracht (= narcose).
- De operatie duurt 30 - 60 minuten.
- Problemen na de operatie? Lees de informatie in deze folder en/of bel de polikliniek Chirurgie.

Wat is een breuk?

Een breuk (hernia) is een zwakke plek of opening in de buikwand. Hierdoor kan buikvlies naar buiten puilen. We noemen dit een breukzak. De breuk ziet eruit als een zwelling.

De zwakke plek kan aangeboren zijn, of hij is ontstaan door uitrekking van de buikwand. Dit uitrekken kan komen door bijvoorbeeld:

- het ouder worden,
- zwaarder worden,
- persen,
- veel hoesten,
- of vaak en zwaar tillen.

Het kan zijn dat er in de uitstulping van het buikvlies - de breukzak - buikinhoud zit, bijvoorbeeld buikvet of een stuk darm. Als de druk in de buik hoger wordt, zoals bij staan, bij persen of hoesten, kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen.

Bij een liesbreuk zit de uitstulping in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven.

Beknelde breuk

Heel soms raakt een breuk beknelde. Er zit dan een stukje vet of darm klem en het kan niet worden teruggeduwd in de buik. Een beknelde breuk is heel pijnlijk. Soms is dan een spoedoperatie nodig.

Diagnose en onderzoek

Door lichamelijk onderzoek kan de arts zien of u inderdaad een liesbreuk heeft. Als u een liesbreuk heeft, bespreekt de arts met u hoe de breuk het beste kan worden behandeld. Dit kan een operatie zijn. Toch is een operatie niet altijd meteen nodig en kan ervoor worden gekozen om af te wachten. Samen met de arts kiest u de behandeling die op dat moment het beste bij u past.

Welke operaties zijn mogelijk?

Er zijn 2 manieren om een liesbreuk te opereren: de open operatie of een kijkoperatie (Laparoscopie of TEP-procedure).

De open operatie kan op 2 manieren worden gedaan:

- **De benadering van de breuk van voren**

De chirurg maakt een snee vlakbij de breuk. Daarna verwijdert hij/zij de uitstulping van het buikvlies (= breukzak). Of de chirurg duwt de uitstulping terug in de buikholte. Als het nodig is, wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd. Hierbij gebruikt de chirurg het weefsel van de buikwand zelf (= plastic). Of de chirurg zet een stukje kunststof (een matje) op de opening of de zwakke plek. Dit kunststof materiaal is veilig voor het lichaam.

- **De benadering van de breuk van achteren**

Hierbij opereert de chirurg de breuk vanuit de binnenzijde van de buikwand. De uitstulping (breukzak) wordt verwijderd of teruggeduwd. En de opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met een matje.

Deze operatie kan met behulp van gewone operatietechnieken of met een kijkoperatie.

Kijkoperatie (TEP-procedure)

Bij deze kijkoperatie maakt de chirurg kleine sneetjes in de buikwand onder de navel. Via deze sneetjes brengt de chirurg instrumenten en een cameraatje in de buik. De camera is verbonden met een beeldscherm. De chirurg kan op het beeldscherm zien wat hij/zij doet. De chirurg duwt het uitstulpende buikvlies terug in de buikholte. Daarna wordt de opening of zwakke plek in de buikwand verstevigd met een matje.

Wilt u zien hoe de TEP-procedure precies gaat, dan kunt u terecht op www.heelmeester.nl

Vorbereidende afspraken

Wij vragen u het volgende zo spoedig mogelijk in orde te maken:

- **Medicatie-gegevens vrijgeven**

U kunt uw medicatie-gegevens vrijgeven bij uw eigen apotheek (ook als u geen medicijnen gebruikt). Dit kunt u doen door langs te gaan bij uw apotheek. Of u regelt dit online via de website <https://www.volgjezorg.nl/>

- **Digitale vragenlijst invullen**

U wordt gevraagd om een digitale vragenlijst in te vullen op het patiënten-portaal van Alrijne: "MijnAlrijne" via www.alrijne.nl. Hiervoor kunt u inloggen met uw DigiD.

- **Bloed afnemen (als dat nodig is)**

Als het nodig is om bloed te laten prikken, krijgt u informatie hierover.

Daarna maakt de opnameplanner de volgende afspraken voor u:

- **Een telefonische afspraak met een apothekersassistent**

De apothekersassistent bespreekt met u welke medicijnen u mag gebruiken op de dag van de operatie.

- **Een telefonische afspraak voor het preoperatieve onderzoek (POS) bij de polikliniek Anesthesiologie**

Tijdens het preoperatieve onderzoek krijgt u uitleg over de narcose. Ook krijgt u informatie over het nuchter-beleid (nuchter = niet eten en drinken voor de operatie).

Voor de kijkoperatie wordt u in slaap gebracht (= algehele narcose).

Na het preoperatieve onderzoek krijgt u via de polikliniek Anesthesiologie en het Opnamebureau informatie over:

- de datum van de operatie;
- de locatie van Alrijne waar u geopereerd wordt;
- de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U wordt voor 1 dag opgenomen in het ziekenhuis.

Waarmee moet u rekening houden voor de operatie

- U mag de plek van de operatie van tevoren niet scheren of ontharen.
- Zorg ervoor dat u pijnstillers in huis heeft, bijvoorbeeld paracetamol en/of ibuprofen.
- U kunt na de operatie niet zelf naar huis rijden. Zorg er dus voor dat iemand u ophaalt uit het ziekenhuis.
- Het is belangrijk dat er de eerste avond en nacht na de operatie een familielid of kennis bij u blijft die in de gaten kan houden hoe het met u gaat.
- Volg de instructies op die u van de polikliniek Anesthesiologie heeft gekregen over het nuchterbeleid.

Dag van opname, de operatie

- Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de afdeling waar u wordt opgenomen.
- Een verpleegkundige bereidt u voor op de operatie. Daarna brengt de verpleegkundige u in bed naar de operatieafdeling.
- Hier krijgt u een infuusnaaldje in de arm. Het hartritme en de bloeddruk worden gemeten. Voor de operatie spreekt u de chirurg en de anesthesioloog. Op de huid wordt de liesbreuk gemarkeerd met een stift.
- Op de operatiekamer zelf krijgt u de narcose, waarna de operatie begint.
- Een liesbreukoperatie duurt meestal 30 tot 60 minuten.
- Aan het einde van de operatie worden de wonden plaatselijk verdoofd met een pijnstillend middel.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de verkoever. Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling te gaan.

Uw lichaam heeft tijd nodig om te herstellen. Als alles goed gaat, mag u op de dag van operatie weer naar huis.

Pijn

Na de operatie kunt u pijn hebben. Pijnstillers helpen meestal goed tegen de pijn. Wij adviseren u om pijnstillers in te nemen als u pijn heeft, bijvoorbeeld paracetamol en/of ibuprofen (raadpleeg de bijsluiter in de verpakking).

Meestal zijn de dag na de operatie al geen pijnstillers meer nodig. Heel soms komt schouderpijn voor. Dit komt door het koolzuurgas dat tijdens de operatie in de buik is gespoten om meer ruimte te maken. Het gas prikkelt het middenrif. Dit kan geen kwaad en gaat vanzelf weer over.

Adviezen voor thuis

Als u weer thuis bent, is het voor uw herstel belangrijk dat u actief blijft. Maar zorg ervoor dat u niet te veel doet. Wat u kunt doen, mag u doen! Maar het is belangrijk dat u geen pijn krijgt.

- U mag na de operatie weer gewoon eten en drinken. Als u moeilijk ontlasting krijgt, is het advies om vezelrijke voeding te eten en veel te drinken.
- Autorijden: ons advies is om de eerste 24 uur na de operatie niet zelf een auto te besturen.
- Fietsen: of u kunt fietsen, hangt af van uw klachten. U mag dus fietsen als u denkt dat u dit kunt.
- Wondverzorging: de hechtingen lossen vanzelf op. Als u hechtpleisters heeft, mag u deze na 1 week verwijderen. De gewone pleisters mag u na 48 uur verwijderen.
- Op de plek van de liesbreuk kan een zwelling ontstaan. Deze is meestal onschuldig. Vaak is er dan een bloeditstorting in de holte waar de liesbreuk heeft gezeten.
- Douchen mag. Ga de eerste 14 dagen niet in bad of naar het zwembad.
- Werken: of u kunt werken, hangt af of u klachten heeft en wat voor werk u doet. U kunt dus weer gaan werken als u denkt dat u dat weer kunt.

Problemen na de operatie (= complicaties)

Alle operaties hebben risico's. Ook bij deze operatie is er een kleine kans op problemen, zoals

- een nabloeding;
- ontsteking van de wond;
- trombose (verstopping van een bloedvat door een bloedstolsel);
- longontsteking.

Een kleine nabloeding: u krijgt een paar dagen na de operatie een blauwe plek in het wondgebied. Bij de man kan deze uitzakken naar de basis van de penis en de balzak. Of bij een vrouw naar de grote schaamlip. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Dit gaat vanzelf weer weg.

Toch een open operatie: Soms kan de chirurg de operatie niet met de scoop doen. Bijvoorbeeld als er verklevingen zijn. Dan maakt de chirurg een snee in de lies.

Opnieuw een breuk: Het kan zijn dat de operatie goed gelukt is. Toch kan er na een tijdje op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaan (= een recidief breuk).

Wanneer moet u bellen met het ziekenhuis?

Bel meteen met de polikliniek Chirurgie (of buiten kantoor tijden met de Spoedeisende Hulp) als:

- u koorts heeft boven de 38,5 graden Celsius;
- het wondgebied
 - rood wordt,
 - warm en dik wordt,
 - vies ruikt,
 - en/of als u meer pijn krijgt,
 - en/of er vocht lekt uit de wond;
- uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk is (trombose);
- u na 8 uur na de operatie nog niet geplast heeft.

Telefonische nacontrole

De doktersassistente belt u 3 weken na de operatie op om te vragen hoe het met u gaat.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

De polikliniek Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer **071 582 8045**.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoor tijden te bereiken via telefoonnummer 071 582 8905.

Tijdens kantooruren kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie.