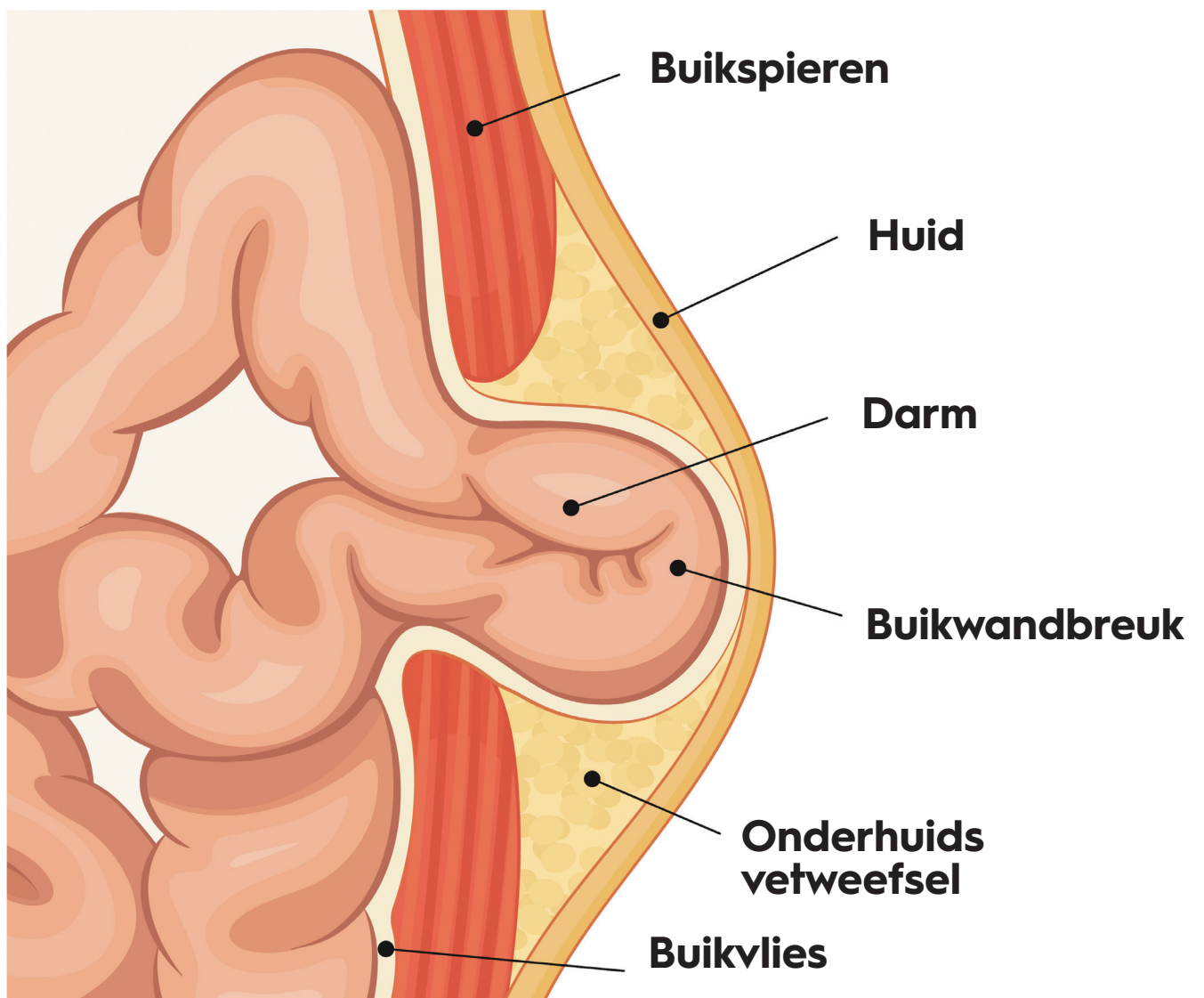


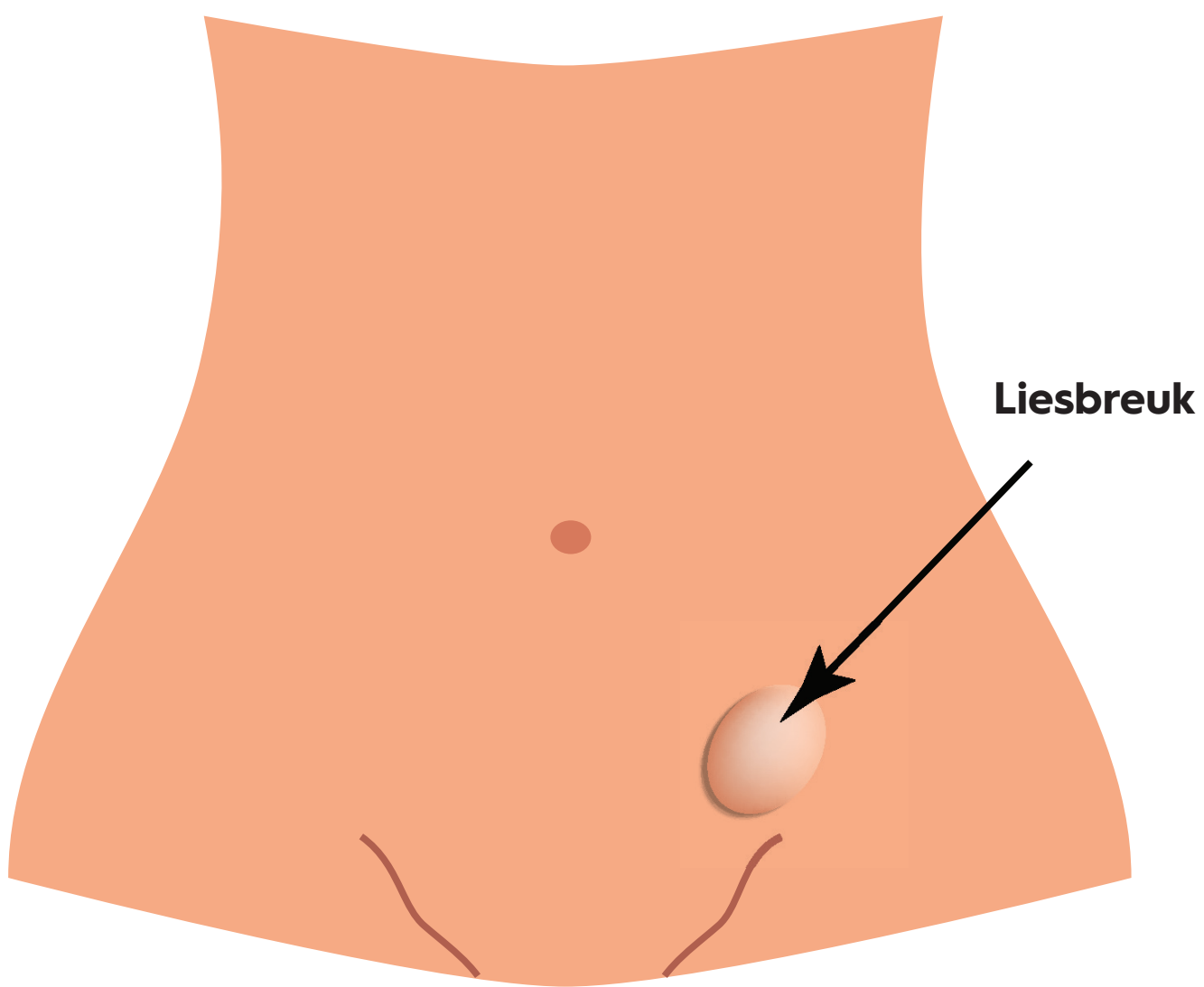
PATIËNTENFOLDER

*Chirurgie | Liesbreuk
Acibadem Amsterdam*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER



Figuur: 1



Liesbreuk

Figuur: 2

Deze folder geeft u informatie over de operatie aan de breuk in uw lies. Wat is een liesbreuk en wat is er aan te doen? Wat gebeurt er tijdens de operatie en hoe verloopt de behandeling? Dat en meer leest u in deze folder.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies in de liesstreek. Hierdoor kunnen organen die in de buikholte zitten, gaan uitpuilen. De breuk ziet eruit als een zwelling. Het ontstaat door een zwakke plek of een opening in de buikwand (zie figuren). Dit kan aangeboren zijn of komen doordat de buikwand uitrekt. Dit uitrekken gebeurt meestal als de patiënt ouder wordt. Het is mogelijk dat bij verhoging van de druk in de buik, zoals bij staan, hoesten of persen, er meer buikinhoud in de uitstulping komt. Hierdoor wordt de zwelling groter.

Klachten bij een liesbreuk

- Patiënten met een liesbreuk hebben soms klachten zoals een zeurend of branderig gevoel of pijn in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten geven. Als de breuk klachten geeft, zal er besproken worden om te opereren. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. De breuk kan dus blijven zoals hij is, of langzaam groter worden;
- In zeldzame gevallen raakt de breuk beklemd. Hij is dan hard en pijnlijk en is niet meer terug te duwen in de buikholte. Het kan zijn dat de patiënt dan misselijk wordt en moet overgeven. Dan moet de patiënt snel geopereerd worden.

De operatie

Er zijn 2 manieren om een liesbreuk te herstellen: de open of klassieke operatie (Lichtenstein plastic) en de kijkoperatie (laparoscopie/ TEP):

• Open of klassieke operatie

Bij een klassieke operatie maakt de arts een sneetje in de buurt van de breuk. Hij duwt het uitstulpende buikvlies terug in de buikholte. Verder herstelt de arts de opening of zwakke plek in de buikwand. Hij brengt over de zwakke plek een matje van kunststof aan. Dit stukje kunststof is veilig en wordt in het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd. Deze operatie kan met behulp van narcose of een ruggeprik uitgevoerd worden.

• Kijkoperatie (laparoscopie/ TEP)

Bij een kijkoperatie maakt de arts 3 kleine sneetjes van ongeveer een centimeter in de buikwand. Hij brengt via 3 smalle buisjes een camera en instrumenten in de ruimte van de liesbreuk. De camera is verbonden met een monitor. Op een scherm kan de arts zijn handelingen volgen en het uitstulpende buikvlies terug in de buikholte duwen. Daarna brengt hij over de zwakke plek een matje van kunststof aan. Deze operatie kan alleen met behulp van narcose worden uitgevoerd.

Vorbereiding op de operatie

- Eten en drinken voor de operatie
Voor goede en veilige verdoving is het belangrijk dat u nuchter bent voor de operatie. Wat dit betekent kunt u lezen in de Anesthesiefolder.
- Wij adviseren u om 1 week voorafgaand aan de operatie niet te ontharen in het operatiegebied. Mocht het voor de operatie nodig zijn te scheren, dan zullen wij dit voorafgaand aan de operatie doen.

Direct na de operatie

- Na de operatie verzorgt de verpleegkundige uw wond;
- Als u zich na de operatie niet misselijk voelt, mag u een kopje thee of een glas water drinken. Gaat dit goed. Dan mag u weer eten en drinken wat u wilt. Wanneer dit goed gaat en u geplast heeft, verwijdt de verpleegkundige uw infuus en kunt u op dezelfde dag naar huis;

- De eerste dagen na de operatie zal de wond gevoelig zijn. Diep ademhalen, hoesten en bewegen kan pijnlijk zijn. Het herstel duurt ongeveer 1 à 2 weken.

Naar huis

- U mag naar huis wanneer de arts u dit aangeeft;
- U mag op de dag dat u naar huis gaat niet zelf naar huis rijden. Zorg dat iemand u die dag weer kan ophalen uit het ziekenhuis;
- U mag de eerste 24 uur na de operatie niet alleen zijn;
- Het is belangrijk dat u na de operatie gewoon blijft bewegen (niet in bed gaan liggen). Daarnaast moet u de eerste week na de operatie het wondgebied ontzien. Dit doet u door niet zwaar te tillen en te persen. Als u geen pijn meer heeft, kunt u na een week uw activiteiten weer oppakken. U kunt dan ook weer fietsen, sporten en werken. Wat u kunt doen, mag u doen. Er zijn geen beperkingen. Als u aan beide kanten bent geopereerd kan het herstel soms wat langer duren.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

- Soms ontstaat er door de operatie een bloeduitstorting die de huid rond het litteken blauw kleurt. Deze bloeduitstorting zakt langzamerhand naar de penis en balzak of naar de schaamlippen bij de vrouw. Dit kan geen kwaad en verdwijnt geleidelijk. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Als de bloeduitstorting groot is en spanning op de huid geeft, neem dan contact op met de afdeling. Soms is een operatieve behandeling nodig;
- Bij grote liesbreuken is er soms een vochtophoping in de lies. Dit kan geen kwaad en gaat na een paar weken vanzelf over;
- Heel soms wordt er een zenuw beschadigd, of bij mannen, de zaadstreng. Schade aan een zenuw kan gevoelloosheid veroorzaken of soms een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied. Dit komt zelden voor. Na een kijkoperatie is de risico hierop kleiner.;
- Daarnaast kan er chronische pijn langere tijd na de operatie optreden. Dit komt voor bij een heel klein deel van de patiënten. Na een kijkoperatie is de risico hierop kleiner;
- Er kan altijd op dezelfde plek een nieuwe breuk ontstaan. Dit noemen we een recidief breuk.

Neem contact met ons op als u in eerste 48 uur na operatie de volgende klachten heeft:

- Heftige pijn in de buik of in de lies;
- Een toenemende zwelling in de buik of in de lies;
- Toenemende pijn en roodheid van het wondgebied;
- Een temperatuur boven de 38,5 graden Celsius;
- Ziek worden met overgeven;
- Plotselinge kortademigheid;
- Problemen met urineren;
- Een hevig bloedende wond;
- In andere gevallen waar u denkt onze hulp nodig te hebben;

Pijnstilling

Tegen de pijn gebruikt u op de dag van de operatie en de volgende dag Paracetamol. Voor een goede pijnstilling is het belangrijk dat u om de 6 uur 1000 milligram Paracetamol (2x 500 mg per stuk) inneemt. Zorg dat u Paracetamol in huis heeft.

Ons team

Ons team bestaat uit toegewijde medewerkers en een gespecialiseerde chirurg die opereert met de nieuwste technieken. Wij vinden het belangrijk dat u niet iedere keer een andere arts treft. Daarom garanderen wij dat uw consult en behandeling door dezelfde chirurg wordt uitgevoerd en niet door verschillende artsen. Daarnaast wordt de operatie uitgevoerd door een chirurg en niet door een chirurg in opleiding. Dit laatste is vaak het geval in andere ziekenhuizen.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Versie: februari 2019

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER