Buikwandbreuk operatie

via de Ramirez- of T.A.R. techniek

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Waarom krijgt u deze operatie?

Uw arts heeft samen met u vastgesteld dat er sprake is van een grote buikwandbreuk en samen met u een behandelplan opgesteld. Door eerdere operaties, complicaties of zwangerschappen is er een verslapping of zelfs een opening van de buikwand ontstaan. Er is een “hangbuik” of een uitpuilende buik 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, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping (= de breukzak) komen. De breuk wordt dan groter. U heeft hier in het dagelijks leven veel last en hinder van.

Deze folder is bedoeld om u aanvullende informatie te geven over de operatie zelf, maar ook om inzicht te geven in wat u zelf kunt doen om herhaling te voorkomen. Realiseer u dat uw situatie anders kan zijn dan hier beschreven.

Gesprekken vóór de operatie

Voor de operatie krijgt u meerdere gesprekken op de polikliniek. U kunt gesprekken verwachten met:

- uw chirurg
- verpleegkundig specialist (en ook casemanager),
- anesthesioloog
- afdelingsverpleegkundige.

Dit team zal u zo goed en veilig mogelijk voorbereiden op de operatie.

Wat kunt u zelf doen vóór de operatie?

Tijdens de gesprekken zullen veel onderwerpen aan bod komen en op uw situatie toegespitst worden, onder meer:

a) Overgewicht

Overgewicht geeft een hoog risico op complicaties na de operatie. We zien vaker infecties en een langzamer herstel. De kans dat de breuk terugkeert, zal aanzienlijk groter zijn als er sprake is van (veel) overgewicht.

Wat kunt u doen?

Het is verstandig om vóór de operatie op verantwoorde manier af te vallen. De verpleegkundig specialist zal u hier meer informatie over geven.

b) Roken

Dat roken een slechte invloed heeft op longen en hart, weten we allemaal. Maar door roken is het risico op een complicatie tijdens en na de operatie veel groter.
De buikwond kan minder goed genezen en u heeft een grotere kans op een wondinfectie.

Wat kunt u doen?

U mag in de periode van 6 weken vóór tot 6 weken na de operatie niet roken. Stop niet zonder begeleiding.
Het IJsselland ziekenhuis heeft voor u een stoppen-met-roken-team klaar staan.

c) Beweging

Veel mensen denken dat bewegen of sporten onmogelijk is met deze grote littekenbreuken. Dit is echter niet zo. Het is juist van groot belang om een goede conditie te krijgen of te houden voor de operatie.

Wat kunt u doen?

Samen met een fysiotherapeut kunt u kijken wat voor u haalbaar is als het gaat om beweging.

Hoe verloopt de operatie?

Er zijn meerdere technieken om grote breuken te opereren. Bij u is zorgvuldig afgewogen en gekozen voor de **Ramirez-** of de **T.A.R. (Transversus Abdominis Release)**-techniek.

- Hierbij wordt de breuk over de volle lengte van de buikwand geopend.
- De spierlagen worden ten opzichte van elkaar los gemaakt zodat er geen spanning meer op de buik staat.
- Ter versteviging, om een nieuwe breuk te voorkomen, moet onder de spieren een mat worden aangebracht.
- Daarna worden er 2 slangen (drains) onder de huid achter gelaten. Een wond produceert veel vocht. Dit vocht wordt via de drains afgevoerd. Op deze manier is er minder kans op een infectie. Onder de huid is een grote wond aanwezig, die tijd nodig heeft om te helen.

Het voordeel van deze operatietechniek is dat de buikwand na de operatie weer grotendeels uit bindweefsel bestaat en dat de kans dat de breuk terugkeert aanzienlijk kleiner is.

Bij extreem grote breuken is het soms nodig dat de operatie voorafgegaan wordt door **Botoxinjecties** in de spieren om deze te verslappen.

Heel soms moet dit gedaan worden in combinatie met een andere procedure: **de Goni Moreno-procedure** (‘pneumoperitoneum’). Daarbij wordt u 2 weken vóór de operatie opgenomen om de buikholte met behulp van lucht geleidelijk te vergroten. Als dit bij u van toepassing is, wordt dit met u besproken.

Wat gebeurt er na de operatie?

Het kan zijn dat u direct na de operatie via een aantal slangen verbonden bent met apparaten. Dat kunnen zijn:

- 1 of 2 infusen voor vochttoediening,
- een dun slangetje in uw rug voor pijnbestrijding,
- een sonde (slangetje) dat door uw neus, via de slokdarm, in uw maag ligt en ervoor zorgt dat overtollig maagsap wordt afgezogen,
- 1 of 2 drains in uw buik voor afvoer van eventueel bloed en wondvocht,
- een blaaskatheter voor de afvoer van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze slangetjes verwijderd.

- In de dagen na de operatie gaat het drinken geleidelijk aan beter en gaat u via vloeibare voeding weer op vaste voeding over. Daar is geen vast schema voor. U krijgt de eerste dagen eten en drinken naarmate uw maagdarmstelsel dat kan verdragen. Eten en drinken zijn geen enkel probleem. Het zorgt er voor dat de kans op een complicatie minder wordt, u hoeft hier niet voor te vrezen.
- De eerste tijd na de operatie is het raadzaam om bij hoesten of persen met uw hand wat tegendruk te geven op het wondgebied.
- Bij grote buikwandoperaties wordt een elastisch steunverband (breukband) aangelegd. Dit verband draagt u de eerste 3 weken dag en nacht, daarna alleen overdag.
- Het is belangrijk dat u in de periode na de operatie op de juist manier uit bed komt: uit bed “rollen” in plaats van rechtop zitten en uit bed stappen. De verpleging zal u dit laten zien na de operatie. Daarom krijgt u ook geen papegaai boven uw bed om rechtop te gaan zitten.

- Tijdens uw herstel zal er mogelijk gebruik gemaakt worden van ons wond expertise centrum. In het centrum werken de wondverpleegkundigen, de verpleegkundig specialist, de chirurgen en dermatologen nauw samen. Dankzij de intensieve specialistische samenwerking kunnen juist complexe wonden door alle deskundigen op één locatie worden beoordeeld en behandeld.
- Hoe snel u na de operatie weer uit bed mag komen (mobiliseren), is afhankelijk van:
  - de operatiemethode,
  - de grootte van de ingreep, en
  - individuele factoren.

  Een fysiotherapeut gaat u hierbij helpen.
  Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen zullen daarvan afhankelijk zijn.

Het ontslag

- Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle.
- De hechtingen of nietjes mogen na tien tot veertien dagen worden verwijderd. Het kan zijn, dat de arts u vraagt de hechtingen door de huisarts te laten verwijderen.

Wat zijn de risico's?

Geen enkele operatie is zonder risico's.

- Zo is ook bij dit soort operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.
- Door de grootte van de ingreep is er een verhoogd risico dat de wond niet goed geneest. Dat kan leiden tot een wondinfectie of tot het ontstaan van een nieuwe littekenbreuk. De kans hierop is ongeveer 20%.

- Daarnaast kunnen er na de operatie in zeldzame gevallen tijdelijk ademhalingsproblemen ontstaan. Dit komt omdat er door het sluiten van de breuk minder ruimte is voor een normale buikademhaling dan voorheen. Hierdoor kan het nodig zijn dat er langere tijd beademd wordt op de afdeling Intensive Care.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact met ons op:

Voorafgaand aan uw operatie:

Tijdens kantooruren, Polikliniek chirurgie: **010 - 258 59 10**

Als u na uw operatie weer thuis bent:

Bij klachten kunt u 24 uur per dag bellen: **010 – 258 3319**

Na uw eerste controle op de polikliniek:

Neemt u bij vragen contact op met uw huisarts.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

ijssel land ziekenhuis **CHI.037** / 290725.AA