Liesbreuk, (kijk)operatie bij volwassenen



In de digitale folder vindt u een link naar korte animaties over de operaties

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

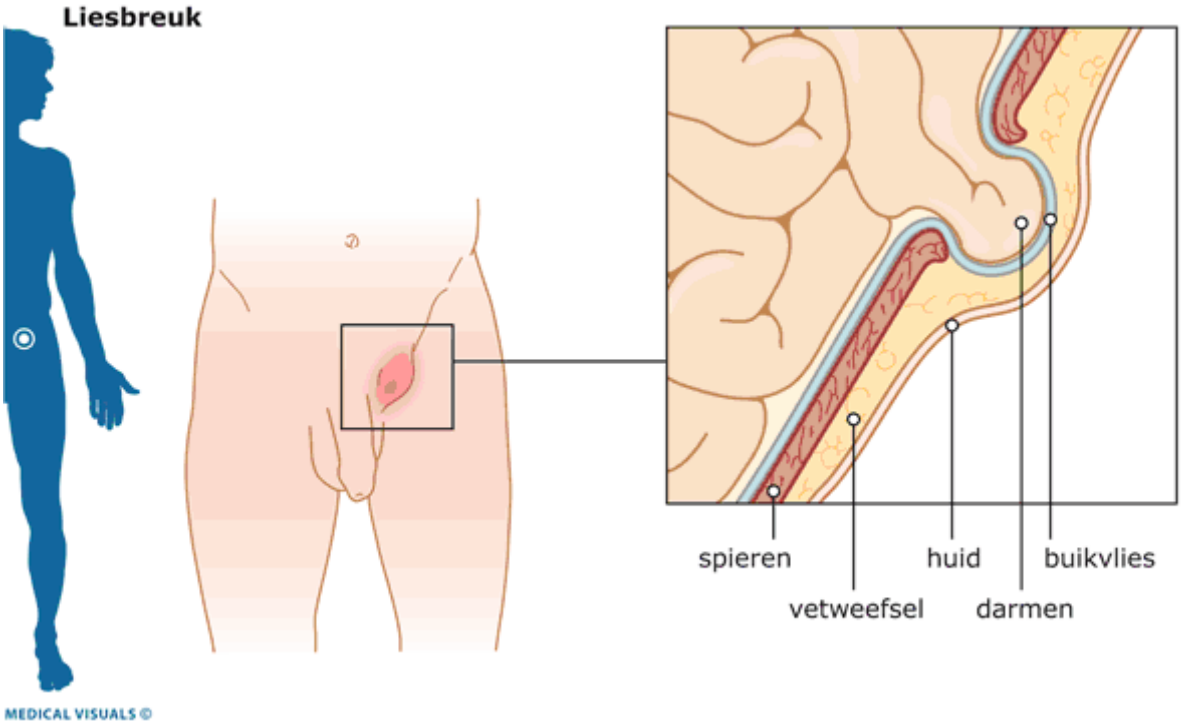
Deze folder beschrijft de klachten en oorzaak van een liesbreuk en de gebruikelijke behandelmogelijkheden.

1. Wat is een liesbreuk?

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand.
De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse.
De opening of verzwakking in de buikwand kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand.
Uitrekking kan optreden in het verloop van het leven bijvoorbeeld door zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij bemoeilijkte stoelgang, veel hoesten, etc.

Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies 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 komen. De breuk wordt dan groter.

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek.
Klachten van een liesbreuk worden veelal aangegeven als enig ongemak, een zeurend of branderig gevoel en/of pijn in dat gebied.



Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan de neiging hebben groter te worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven.
Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dit is erg pijnlijk. Een spoedoperatie is dan nodig.

Om een liesbreuk vast te stellen zijn over het algemeen geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts kan de diagnose meestal gemakkelijk stellen wanneer u staat.
Wanneer een breuk bij u is geconstateerd, zal de chirurg met u bespreken hoe de breuk in uw geval behandeld kan worden.
Over het algemeen zal de specialist een operatie adviseren.
Een breukband wordt nog maar zelden voorgeschreven.

2. Voorbereiding op de operatie

Het is belangrijk dat u vanaf 1 week vóór de operatie uw liezen niet scheert. Dit om te voorkomen dat er infecties ontstaan door eventuele wondjes van het scheren.

3. De operatie

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname. De anesthesioloog stemt met u af of de operatie onder plaatselijke verdoving of algehele narcose zal plaatsvinden.
Voor verdere informatie over verdoving en narcose verwijzen wij u naar de informatie over Anesthesie en pijnbestrijding van het IJsselland Ziekenhuis.

De chirurgen gebruiken verschillende technieken om breuken te herstellen. De verschillende technieken zijn terug te voeren tot twee methoden:

De open operatie

Hierbij wordt de operatie (Lichtensteinplastiek) uitgevoerd via een snede op de plaats van de breuk. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven. De opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met een kunststof matje. Dit

kunststof materiaal is veilig en wordt in het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd.
Een open operatie kan plaatsvinden onder lokale/regionale verdoving of onder algehele narcose.

Bekijk de animatie, klik op de knop of de link:

Open operatie (Lichtensteinplastiek)



De kijkoperatie (TEP-procedure)

Bij deze kijkoperatie maakt de chirurg een aantal kleine sneetjes in de buik onder de navel. Via deze sneetjes brengt de chirurg instrumenten en een cameraatje (scoop) in de buik. Deze camera is verbonden met een beeldscherm. De chirurg kan op het beeldscherm zien wat hij/zij doet.
De operatie wordt vervolgens vanuit de binnenzijde van de breuk uitgevoerd. De chirurg duwt de uitstulping van het buikvlies terug in de buikholte. Daarna wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld met een kunststof matje.

Een TEP operatie vindt altijd plaats onder algehele narcose.

Bekijk de animatie, klik op de knop of de link:

TEP operatie



TEP operation (English version)



4. Na de operatie

Na de operatie zal het operatiegebied pijnlijk zijn. Meestal zijn er voor de operatie al afspraken gemaakt over de pijnstilling. Wanneer u bij deze pijnstilling echter onvoldoende baat heeft, kunt u dit altijd aangeven zodat deze aangepast kan worden.

Vlak na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied met uw hand te ondersteunen, met name bij hoesten of persen.
Wanneer de operatie onder plaatselijke verdoving (ruggenprik) heeft plaatsgevonden, gaat het plassen wat moeilijker dan normaal. Als het nodig is, krijgt u hiervoor een blaaskatheter. Deze laat de urine vanzelf uit de blaas vloeien. Als de verdoving is uitgewerkt, gaat het plassen weer beter.

Belafspraak voor nacontrole

Bij ontslag krijgt u een belafspraak mee voor controle.
Op de afgesproken datum en tijd wordt u gebeld door de doktersassistente. Zij neemt met u door of er naar aanleiding van de operatie nog bijzonderheden zijn.

Mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie bestaat de kans dat een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking optreedt.
Een **bloeding** kunt u na enkele dagen soms herkennen aan een blauwe verkleuring in het wondgebied. Deze verkleuring kan bij de man tot aan de basis van de penis en de balzak lopen. Bij de vrouw kan de verkleuring tot aan de grote schaamlip lopen.
U hoeft zich hierover niet ongerust te maken.
Wanneer zich binnen 24 tot 48 uur een **acuut groter wordende zwelling** in het littekengebied en/of de lies ontwikkelt, moet u contact opnemen met het Spoedplein:
Spoed Eisende Hulp, tel. **010 - 258 51 25.**

Het kan voorkomen dat er na verloop van tijd op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een '*recidief*' breuk).
Dit gebeurt bij een klein aantal van de geopereerde patiënten. Hoe zo'n recidief breuk hersteld moet worden, zal de behandelend chirurg nader met u bespreken. Meestal is dan weer een operatie nodig.

Omdat in het operatiegebied een aantal zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, is een mogelijke **beschadiging** van deze structuren denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zelden op. De consequentie van schade aan een zenuw is bij-voorbeeld een gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied.
Het gevolg van schade aan de zaadstreng zelf of een bloedvat daarvan, kan zijn dat de zaadbal kleiner en gevoelloos wordt.



5. Weer thuis: een aantal leefregels

5.1 Algemene leefregels

Na het ontslag uit het ziekenhuis zult u merken dat u niet meteen helemaal fit bent. Als u geopereerd bent, kunt u nog snel vermoeid zijn en ook de eetlust is vaak verminderd.
Na een aantal weken is de algemene conditie over het algemeen weer als voor de operatie.

- Een **gezonde levenswijze** is belangrijk voor het herstel. Dat wil zeggen niet roken, voldoende lichaamsbeweging en geen overgewicht.
- Het is belangrijk om uw **ontlasting** zacht te houden. Dat kan met vezelrijke voeding en/of tijdelijke laxatie. Soms is een klysma nodig om uw ontlasting snel dun te maken.
- **Tillen** is de eerste 6 weken niet aan te raden om schade aan het operatiegebied en de buikwand te voorkomen.
- Het advies ten aanzien van **werkhervatting** is afhankelijk van uw individuele situatie. Wilt u een advies? Vraag dit dan aan uw behandelend arts of de bedrijfsarts.

5.2 Wondzorg

Uw wond wordt (meestal) behandeld met een pleister, omdat de wond nog wondvocht kan lekken. Voor het sluiten van de wond zijn oplosbare hechtingen gebruikt. U hoeft dus niet meer naar het ziekenhuis te komen om deze te laten verwijderen.

- U mag na 24 uur **douchen**. Heeft u nog een pleister op de wond, verwijder deze dan voordat u gaat douchen. Er mag gewoon water op de wond komen.
- Ga **niet in bad** zolang uw wond nog niet volledig genezen is. Dit kan uw wond namelijk ‘week’ maken.

Is de wond droog (komt er geen vocht meer uit) dan hoeft er niets meer op de wond, ook al zitten de hechtingen er nog in.

Wanneer contact opnemen?

Als u thuis last krijgt van:

- Heftige pijn in de buik of in de lies
- Uw wond: rode huid eromheen, meer pijn, geur en/of wondvocht
- Toenemende zwelling in buik of lies gedurende de eerste 2 weken
- Ziek worden met overgeven
- Plotselinge kortademigheid
- Problemen met urineren
- Koorts (temperatuur hoger dan 38,5)
- Nabloeden
- Forse – houdingsafhankelijke – hoofdpijn na een ruggenprik

6. Heeft u na de operatie wanneer u weer thuis bent nog vragen of klachten?

Tot aan uw 1e polikliniek afspraak (op de polikliniek of telefonisch) kunt u 24 uur per dag contact met ons opnemen op telefoonnummer: **010 - 258 3319**

Na uw eerste polikliniek afspraak na de ingreep neemt u bij vragen of klachten 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