Liesbreukoperatie

Een liesbreuk wordt behandeld met een operatie. Er zijn 2 operatiemethodes mogelijk: een kijkoperatie (ook wel laparoscopische operatie genoemd) en een klassieke operatie.

De chirurg bespreekt voor de operatie welke methode hij toepast. De voorkeur gaat meestal uit naar de behandeling via een kijkoperatie. Soms is dit echter niet mogelijk. Als de patiënt bijvoorbeeld eerder een buikoperatie heeft ondergaan of wanneer de breuk te groot is, kunnen we de patiënt niet op deze manier behandelen.

Meer over

De meeste patiënten ondergaan een liesbreukoperatie in dagbehandeling. Dat betekent dat ze op de dag van de operatie weer naar huis mogen. Soms is het nodig om 1 of 2 nachten in het ziekenhuis te blijven. De arts informeert de patiënt hierover.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw dagbehandeling (met operatie)

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Dagbehandeling in het St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/verkorte-dagbehandeling-fasttrack) leest u hoe zich op uw dagbehandeling voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Pijnstilling

Koop voordat u naar het ziekenhuis gaat alvast een doosje paracetamol 500 mg bij de apotheek/drogist. Dit middel kunt u na de operatie gebruiken als pijnstiller. Lees voor gebruik altijd goed de bijsluiter.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen,

bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.
- Neem een schone set kleding mee voor het geval u een nachtje moet blijven en een paar warme sokken.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-op

eratie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Anesthesie

Op de operatiekamer krijgt u een infuus in uw arm. Via dit infuus krijgt u vocht en zo nodig medicijnen toegediend. De operatie wordt uitgevoerd onder algehele verdoving (narcose) of met een ruggenprik (bij een kijkoperatie is een ruggenprik niet mogelijk). Op welke manier u verdoofd wordt, bespreekt de anesthesioloog (verdovingsarts) vooraf met u op de polikliniek. Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie).

2 operatiemethoden

Een liesbreuk is met 2 operatiemethodes te behandelen:

1. Kijkoperatie liesbreuk

Bij een kijkoperatie maakt de chirurg 3 kleine sneetjes van ongeveer 1 cm in uw buik. Via een gaatje wordt koolzuurgas in uw buik geblazen, zodat de chirurg goed zicht kan krijgen op de breuk. Daarna brengt de arts de kijkbuis (ook wel 'laparoscoop' genoemd) via een sneetje in uw buikholte. De chirurg verstevigt via de andere sneetjes met behulp van kleine instrumenten de zwakke plek in de buikholte met een kunststof matje. Dit matje plaatst de chirurg tussen de buikwand en het buikvlies. De arts kan zijn handelingen op een monitor zien. De sneetjes worden aan het einde van de ingreep met een oplosbare hechting dichtgemaakt.

Katheter

Bij een kijkoperatie wordt er soms een katheter (een dun, plastic slangetje) via uw urinebuis in uw blaas geschoven om urine af te voeren. De katheter wordt meestal direct na de ingreep weer verwijderd.

2. Klassieke liesbreukoperatie

De chirurg maakt een snede (incisie) van 5 tot 10 cm lengte op de plek waar de breuk zit. Vervolgens verwijdert de arts de breukzak en sluit de zwakke plek in de buikwand. De buikwand wordt verstevigd met een kunststof matje. De snede wordt meestal met oplosbare hechtingen dichtgemaakt.

Na de operatie

- Na de operatie verblijft u eerst even op de uitslaapkamer.
- Wanneer alles goed gaat, wordt u weer teruggebracht naar de afdeling.
- U mag dan weer wat drinken, maar doe het voorzichtig aan in verband met mogelijke misselijkheid.
- Wanneer u goed gedronken heeft en niet misselijk bent, verwijdert de verpleegkundige het infuus.
- Mocht u pijn hebben of misselijk zijn, vraag hier dan gerust iets tegen aan de verpleegkundige.

Naar huis

Meestal kunt u aan het eind van de middag weer naar huis, tenzij een langer verblijf in het ziekenhuis met u is afgesproken of noodzakelijk is. U krijgt een afspraak mee voor de eerste controle op de polikliniek.

Nazorg

Weer thuis

Voor alle patiënten geldt:

- U mag thuis na de operatie een lichte maaltijd eten.
- Na de operatie heeft u een pleister op de wond gekregen. Deze mag de volgende dag eraf en dan mag u ook weer douchen.
- Als de wond nog wat nagebloed heeft, mag u de pleister tussendoor verschonen.
- De wond kan de eerste dagen na de operatie enigszins zwellen. Dit is een normaal verschijnsel.
- In het begin zullen sommige bewegingen pijnlijk zijn. Wees voorzichtig en forceer niets.
- Neem gerust een pijnstiller in wanneer dat nodig is.
- U kunt langzaam uw activiteiten uitbreiden.
- De meeste patiënten kunnen na 1 of 2 weken weer aan het werk. Dit is afhankelijk van het verloop na de operatie, uw gezondheidstoestand en het soort werk dat u doet.

Wat kan/mag u doen na een kijkoperatie?

- Tijdens de kijkoperatie wordt er koolzuurgas in uw buik geblazen. Het gevolg hiervan kan zijn dat u een opgeblazen gevoel heeft. Daarnaast hebben veel patiënten last van pijn in de schouders. U kunt hiertegen paracetamol innemen.
- Als gevolg van de blaaskatheter kunt u enige tijd pijn bij het plassen houden. Vaak helpt het dan om extra te drinken.
- De dag na de operatie kunt u uw activiteiten gewoon weer oppakken.
- Zwaar tillen en buikspieroefeningen mag u pas na 4 weken weer langzaamaan opbouwen.
- Luister naar uw lichaam: wanneer u pijn voelt, doe het dan wat rustiger aan.

Wat kan/mag u doen na een (klassieke) liesbreukoperatie ?

- Hulp van familie of kennissen de eerste dagen zal welkom zijn. Wij raden u aan om dit vast vóór uw operatie te regelen.
- Neem de eerste 3 dagen na de ingreep 3x per dag 2 tabletten paracetamol 500 mg. Dus niet alleen wanneer u pijn heeft, maar vooral om pijn te voorkomen. Lees voor gebruik altijd goed de bijsluiter.
- U mag wandelen.
- Wanneer u weer kunt werken, hangt af van het soort werk dat u doet. Bespreek dit vóór de operatie met uw arts op de poli.

Complicaties

- Complicaties treden bij deze operatie weinig op. Maar bij elke operatie bestaat een risico op complicaties, zoals trombose (een bloedstolsel dat een bloedvat afsluit), een nabloeding en/of wondinfectie.
- Blauwe plekken, vooral in de schaamstreek, zijn na een liesbreukoperatie een veelvoorkomend verschijnsel. Dit geldt ook voor pijn in de liesstreek. Deze pijn kan bij mannen uitstralen naar de testikel, bij vrouwen naar de schaamlip.
- Ook bij een kijkoperatie kan pijn in de liesstreek voorkomen, ook al zitten de sneetjes op een andere plaats.

- Na de operatie via een snede in de lies ontstaat een enkele keer een blijvend gevoelloze plek onder het litteken.
- Een zeldzame complicatie bij mannen is een beschadiging aan de bloedvaten van een van de zaadballen, waardoor deze kleiner en gevoelloos kan worden.
- Er is een kans van minder dan 4% dat een liesbreuk terugkomt.

Neem in de volgende gevallen direct contact met ons op:

- bij een sterke en soms pijnlijke zwelling in het wondgebied (teken van een bloeding);
- als het wondgebied pijnlijk en rood is en u zich daarbij ziek voelt en/of koorts heeft (teken van een ontsteking).

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00 (tel:0883201900).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00 (tel:0883201900).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

De chirurgen van het St. Antonius Ziekenhuis voeren jaarlijks bij ruim 200 liesbreukpatiënten een kijkoperatie uit. Daarnaast passen zij deze techniek meer dan 1.000 keer per jaar toe bij andere operaties in de buik. Onze chirurgen behoren daarmee in ons land tot de meest ervaren specialisten op dit gebied. Deze ervaring zien we terug in het geringe aantal complicaties. Naast de ruim 200 kijkoperaties voeren onze chirurgen jaarlijks ook nog eens meer dan 200 open klassieke liesbreukoperaties uit.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Liesbreuk (hernia inguinalis) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/liesbreuk-hernia-inguinalis)

Behandelingen & onderzoeken

- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)
- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)

Contact Chirurgie **T 088 320 19 00**