

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Liesbreuk

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een liesbreuk moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over deze procedure en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. H. Goethuys (Uroloog) | December 2022

INHOUDSTAFEL

1. Wat is een liesbreuk?	3
1.1 Wanneer ontstaat een liesbreuk?	
1.2 Voorbereiding	
2. De ingreep	4
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Tijdens de ingreep	
2.3 Na de ingreep	
2.4 Mogelijke complicaties	
3. Ontslag	5
3.1 Nazorg	
3.2 Follow-up instructies	
4. Tot slot	7

01 WAT IS EEN LIESBREUK?

Een liesbreuk of hernia is een uitstulping van het buikvlies doorheen het lieskanaal, waardoor organen kunnen uitpuilen. Hierdoor ontstaat een onderhuidse zwelling ter hoogte van de lies die opkomt bij persen, en die vaak verdwijnt bij rust of liggen.

1.1 Wanneer ontstaat een liesbreuk?

Een breuk of hernia kan ontstaan door uitzakking van de buikwand. Uitzakking kan optreden in de loop van het leven, bvb. door toename in lichaamsgewicht, persen, hoesten, vaak zwaar tillen. Deze zwakte van de buikwand kan ertoe leiden dat een darm of ander weefsel door deze opening naar buiten geraakt. Dit geeft dan de indruk van 'een knobbel onder de huid'. Een breuk kan pijn veroorzaken en kan leiden tot ernstige verwikkelingen die een dringende ingreep noodzakelijk kunnen maken. Een breuk geneest nooit spontaan. Een chirurgische ingreep is daarom onvermijdelijk. De ingreep kan via een kijkoperatie gebeuren of via een open operatie door een insnijding te maken.

1.2 Voorbereiding

- Een bloed- en urineonderzoek.
- Dit urineonderzoek is nodig om op voorhand te weten of er een bacteriële infectie aanwezig is in de blaas. Als er een infectie bezig is, kan de ingreep niet doorgaan.
- Een bezoek aan de anesthesist op de preoperatieve consultatie. De anesthesist is de arts die u in slaap doet.
- Een hartonderzoek: ECG of elektrocardiogram.
- Röntgenfoto's van de longen vanaf de leeftijd van 45 jaar.
- Breng altijd de thuismedicatie mee in de originele verpakking als u opgenomen wordt. Belangrijk is ook dat u alle geneesmiddelen volledig en correct doorgeeft aan de anesthesist (tijdens de preoperatieve raadpleging) en aan het verpleegkundig personeel met het tijdstip waarop u de medicatie inneemt.

02 DE INGREEP

2.1 Voor de ingreep

U moet vóór de operatie nuchter zijn om braken en longproblemen tijdens en na de operatie te voorkomen. Dit betekent dat u minstens 7uur vóór de operatie niet meer mag eten. Heldere, niet-bruisende dranken (water, Aquarius, thee ZONDER melk) mogen nog gedronken worden tot 4 uur vóór de operatie. Vanaf dan mag u niet meer drinken. Afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis kan het zijn dat de anesthesist een ander advies zal geven. Dit advies dient u dan te volgen.

- Er wordt een operatieschortje en antitrombosekousen aangedaan.
- U wordt geschoren vanaf het schaambeen, de lies en de geslachtsdelen.
- Er wordt u nog gevraagd om te plassen, de juwelen/piercings te verwijderen, eventueel lenzen of gehoorapparaat en de gebitsprothese te verwijderen.

2.2 Tijdens de ingreep

De operatie bestaat erin de inhoud van de breukzak terug te plaatsen in de buikholte en de

buikwand te verstevigen door een kunststofnetje (= prothesemateriaal). Dit prothesemateriaal is veilig en wordt goed door het lichaam geaccepteerd. Deze ingreep kan via twee manieren gebeuren. De chirurg zal beslissen via welke methode er geopereerd wordt.

Het open (klassiek) liesbreukherstel

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede in de lies. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven en de buikwand wordt verstevigd door middel van een prothese of netje. De ingreep gebeurt onder volledige narcose.

De laparoscopische techniek (kijkoperatie)

Hierbij wordt er een werkruimte gecreëerd tussen het buikvlies en de buikwand door inblazen van koolzuurgas. Via kleine sneetjes in de buik worden een videocamera en de chirurgische instrumenten ingebracht. De operatie gebeurt met een gesloten buik en de chirurg hanteert de instrumenten aan de buitenzijde van uw buik en volgt de ingreep op een scherm. De ingreep gebeurt onder

narcose. Het lieskanaal wordt verstevigd met een prothese. Na een kijkoperatie kan u tijdelijk last hebben aan uw schouders door het koolzuurgas dat gebruikt wordt tijdens de operatie.

2.3 Na de ingreep

U gaat na de ingreep naar de ontwaakruimte (Recovery). De tijd dat u van de kamer weg bent is ongeveer een drietal uurtjes.

Na de ingreep komt u terug met een infuus waarlangs er pijnstilling wordt toegediend. Soms beslist de arts om een dosis antibiotica toe te dienen. In bepaalde gevallen zal de chirurg beslissen om een blaassonde te plaatsen tijdens de operatie. Dit is een leiding die via de urinebuis wordt ingebracht.

Een met water opgevuld ballonnetje voorkomt dat de sonde uitvalt. Door dit ballonnetje dat tegen de blaaswand duwt, kan u krampen van de blaas (spasmen) krijgen. Hiervoor kan u pijnmedicatie krijgen. Dit wordt gedaan omdat de kans groot is dat u na de operatie niet spontaan kan plassen.

Veel mensen hebben dorst na een operatie. Na de meeste operaties zal u snel na de ingreep weer mogen drinken en starten met lichte voeding. Na een aantal operaties is het noodzakelijk om langer nuchter te blijven. Als u wat mag drinken, doe het voorzichtig aan. Mag u niet drinken, dan kan de verpleegkundige uw lippen nat maken om het u zo comfortabel mogelijk te maken. U dient in bed te blijven na de operatie en er wordt ijs gelegd op de lies om zwelling en pijn tegen te gaan.

2.4 Mogelijke complicaties

- Wondinfectie
- Nabloeding
- Terugkomen van de breuk

03 ONTSLAG

U hoeft maar één nacht te blijven in het ziekenhuis. De volgende ochtend wordt de blaassonde, indien u deze heeft, verwijderd door de verpleegkundige. Nadat u zelf terug heeft kunnen plassen, wordt de blaas gecontroleerd op blaasinhoud. Dit gebeurt via een echo van de blaas en is volledig pijnloos. Als u kan plassen, mag u naar huis gaan. Het richtuur voor ontslag is 11 uur.

3.1 Nazorg

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u de volgende voorschriften en attesten hebben. Laat de attesten voor de hospitalisatieverzekering altijd bij het begin van de opname invullen door de dokter. Bewaar deze attesten zelf op uw kamer en wanneer u de dokter ziet, vraag dan om deze in te vullen.

- voorschrift voor medicatie: pijnstilling en indien nodig een antibioticum
- attest ingevuld van de hospitalisatieverzekering en voor het ziekenfonds
- attest van werkonbekwaamheid
- attest voor een controle

afpraak binnen een aantal weken

Richtlijnen die u moet toepassen na de ingreep:

- **Wondzorg:** zolang de wonde droog blijft, is er geen specifieke verzorging nodig (een droge wonde is het beste milieu voor de genezing).
- **Hygiëne:** douchen is toegelaten, maar baden en zwemmen niet.
- **Blauw/zwarte verkleuring:** mogelijk kan er een blauw/zwarte verkleuring optreden ter hoogte van uw geslachtsdelen. U mag hiervan een spontane genezing verwachten.
- **Zware fysische inspanningen** moeten de eerste twee weken vermeden worden. Wandelen en fietsen is toegestaan. Nadien kan u de beroepsactiviteit terug hervatten. Deantitrombosekousen dient u aan te houden totdat de mobiliteit optimaal is.

04 TOT SLOT

3.2 Follow-up instructies

Bij deze klachten dient u steeds contact op te nemen met de dienst Consultatie Urologie tussen 8 en 16 uur via tel. 089 32 65 42 of via de dienst Heelkunde Urologie via tel. 089 32 67 40:

- bij aanhoudende koorts en/of rillingen
- bij een toenemende zwelling van de buik of toenemende pijn
- bij aanhoudende hoest of ademhalingsproblemen
- bij het verschijnen van een knobbel op de plaats van de hernia

Het team van artsen en verpleegkundigen van A3.00 Heelkunde Urologie proberen uw verblijf zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering? Laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be