

Liesbreukoperatie

Bij volwassenen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

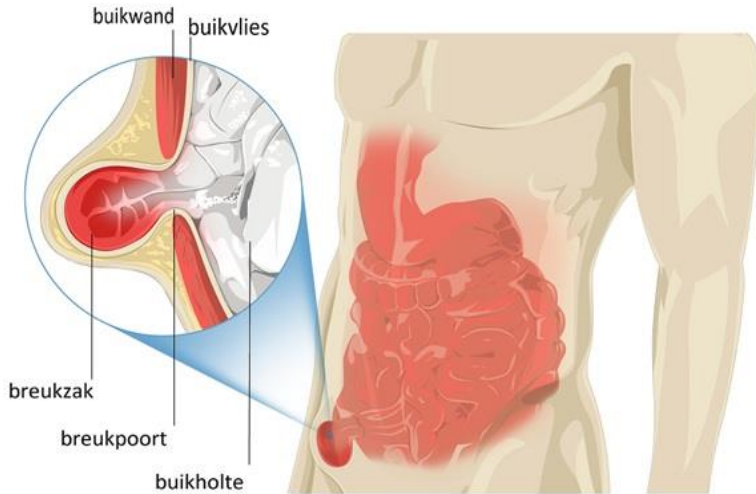
**albert
schweitzer**

Inleiding

De huisarts heeft met u besproken dat u mogelijk een liesbreukoperatie moet ondergaan. Uw huisarts heeft u daarom verwezen naar de chirurg. De kans is groot dat u van de chirurg het advies krijgt voor een operatie. Wij sturen u daarom alvast de informatie over deze operatie mee. We raden u aan deze folder door te lezen voordat u naar de chirurg gaat.

Een liesbreuk

Een liesbreuk is een veel voorkomende, onschuldige aandoening. Het is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand ter hoogte van de lies (zie afbeelding). De opening of verzwakking in de buikwand kan aangeboren zijn en/of door verslapping van de buikwand ontstaan. Een aantal factoren kunnen bijdragen aan het ontstaan van een liesbreuk, bijvoorbeeld veel en (te) zwaar tillen, jarenlang veel hoesten, herhaaldelijk hard persen bij de stoelgang of het urineren, overgewicht en roken. In de uitstulping (de breukzak) kan een gedeelte van de darm of buikvocht terecht komen. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, persen of hoesten) wordt de liesbreuk groter.



Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf, maar wordt langzaam groter. Als een liesbreuk klachten geeft, kan een operatie nodig zijn. De behandeling van een liesbreuk is vrijwel altijd operatief. Het kan gebeuren dat de breuk bekneld raakt. Dan is soms een spoedoperatie nodig.

Bij een liesbreukoperatie verwijdert de chirurg de uitstulping van het buikvlies (de breukzak) of brengt hij de uitstulping terug in de buikholte. Als er een stukje darm in de breukzak zit, duwt de chirurg dit eerst terug in de buikholte. De chirurg versterkt de zwakke plek waar de liesbreuk is ontstaan (breukpoort). Bij volwassenen gebeurt dit bijna altijd met een kunststof matje.

Soms zijn de klachten die u in de lies heeft niet van de liesbreuk. Ze hebben dan een andere oorzaak. Dan is het mogelijk dat uw klachten na de liesbreukoperatie niet verdwenen zijn. .

Om een liesbreuk te herstellen zijn er verschillende technieken mogelijk: de TREPP, de Lichtenstein-plastiek en de TEP. Hierna leggen we deze operaties uit. De chirurg kiest samen met u op de polikliniek welke methode voor u het meest geschikt is.

- **TREPP-methode**

Bij de transrectusschede-preperitoneale procedure (afgekort tot TREPP) wordt een kleine snede van ongeveer 5cm gemaakt, net boven de lies ongeveer ter hoogte van de rand van de onderbroek. De ruimte tussen het buikvlies en de buikwand wordt opgezocht. Hierdoor wordt de uitstulping van het buikvlies, de breukzak, uit het lieskanaal gehaald en teruggeduwd in de buikholte. Daarna wordt de zwakke plek in de buikwand afgedekt met een kunststof matje.

Deze operatie duurt ongeveer 30 tot 40 minuten en kan zowel onder algehele narcose als met een ruggenprik.

Voordeel van deze operatie ten opzichte van de klassieke methode (zie hierna) is dat de mat achter de buikwand en voor het buikvlies wordt geplaatst waardoor er minder kans is op beschadiging van de buikwand zenuwen.

- **Lichtenstein-plastiek**

De operatie wordt ook wel de open (klassieke) methode genoemd. De operatie wordt uitgevoerd via een snede van ongeveer 8 cm in de lies nabij de breuk. De breuk in de buikwand wordt bij deze techniek van de voorzijde benaderd. Daarbij wordt de buikwand verstevigd, door de kunststof mat in de buikwand te plaatsen.

De operatie duurt ongeveer 45 minuten en kan zowel onder algehele narcose als met een ruggenprik.

Voordeel van deze operatie is dat hij een zeer kleine kans geeft op een nieuwe liesbreuk (een recidief).

Nadeel van deze operatie is dat hij plaats vindt in de buikwand en daardoor (langdurige) pijnklachten aan de buikwand zenuwen kan geven.

- **Kijkoperatie via de TEP**

Bij de totaal extraperitoneale plastiek (afgekort tot TEP) wordt de breuk via een kijkoperatie geopereerd. Er worden dan een paar kleine sneetjes in de buikwand gemaakt. Hierdoor worden instrumenten en een cameraatje ingebracht.

De liesbreuk wordt verholpen door van binnenuit de buikwand te verstevigen met een kunststof matje dat voor het buikvlies achter de spieren van de buikwand wordt aangebracht.

De kijkoperatie is niet voor iedere patiënt geschikt. Bijvoorbeeld als de breuk niet terug in de buik te duwen is of wanneer er veel littekenweefsel aanwezig is.

Deze operatie wordt alleen onder narcose uitgevoerd en duurt 45 tot 60 minuten.

In het Albert Schweitzer ziekenhuis passen we deze techniek alleen toe als er sprake is van een liesbreuk aan beide kanten.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Anesthesie

De operatie kan plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose), plaatselijke anesthesie (ruggenprik) of lokale verdoving waarbij alleen het operatiegebied (de liesstreek) verdoofd wordt. Welke methode voor u geschikt is, hangt af van de voorgenomen operatie en van uw gezondheid.

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de anesthesioloog. De zogeheten pre-operatieve screening. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Verder wordt u lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto. Soms is het nodig dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Medicijngebruik

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. Eén van hen bespreekt met u óf en hoelang voor de operatie u moet tijdelijk stoppen met het innemen van bloedverdünnende medicijnen.

Overgevoeligheid en allergie

Als u overgevoelig bent voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica meldt u dit aan de chirurg, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u niet precies weet voor welke medicijnen u overgevoelig bent, kunt u dit bij uw huisarts of apotheek navragen.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

Vervoer naar huis

We raden u aan om vervoer naar huis te regelen. Na uw operatie mag u namelijk de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen.

Opname in het ziekenhuis

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling waar u wordt verwacht. U heeft een opnamegesprek met de verpleegkundige. Ook legt zij u de gang van zaken op de afdeling uit.

Vlak voor de operatie moet u goed uitplassen en krijgt u een operatiejas aan. Soms krijgt u een pijnstillers van tevoren. De anesthesioloog heeft dit vooraf met u besproken.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak en make-up dragen. Als u kunstnagels draagt dan moet u één kunstnagel per hand (van de wijs- middel- of ringvinger) verwijderen. Anders kunnen we tijdens de operatie het zuurstofgehalte in uw bloed niet meten. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese gaan bij voorkeur niet mee naar de operatiekamer, tenzij de anesthesioloog iets anders met u heeft afgesproken. Een verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie

Voor de operatie krijgt u een infuus in uw arm. De anesthesioloog geeft u de afgesproken anesthesie en de chirurg opereert volgens de techniek die met u is afgesproken.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier controleren we voortdurend uw hartslag, bloeddruk en de wond. Als de controles stabiel zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Als u na de operatie pijn heeft of misselijk bent, kunt u om medicijnen vragen.

U heeft een infuus in uw arm waardoor u vocht krijgt. Zodra u voldoende drinkt en uw bloeddruk en polsslag goed zijn, verwijdert de verpleegkundige het infuus.

U heeft na de operatie één of meerdere wondjes. Na de operatie kan het wondgebied dikker zijn door het wondvocht. Na enkele weken verdwijnt deze verdikking. Er kan na deze operatie een forse bloeditstorting (blauwe plek) van de balzak, de penis of de schaamlip ontstaan. Dit verdwijnt vanzelf na een aantal weken. Het gebied rondom de wond kan doof of gevoelloos aanvoelen. Dit komt omdat de zenuwen tijdens de operatie beschadigd zijn. Meestal verbetert dit in de loop van enkele maanden tot een jaar.

Uw darmen komen na de operatie weer (langzaam) op gang. Hierbij kunt u last hebben van darmkrampen en moet u windjes laten.

Soms krijgt u een bloedverdunnende injectie om de kans op trombose te verminderen.

Weer naar huis

Meestal kunt u op de dag van de operatie weer naar huis. U mag de eerste 24 uur **zelf geen voertuig mag besturen**. Dit is vanwege de anesthesie die u heeft gehad.

We raden u aan om de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn.

Na uw operatie kunt u thuis herstellen. Via thuismonitoring houden we uw herstel op afstand in de gaten. U krijgt na de ingreep geen telefonische of fysieke afspraak bij de arts, tenzij u klachten heeft of de arts dit nodig vindt.

Meestal zijn oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet te worden verwijderd en verdwijnen vanzelf.

Thuismeten na uw operatie

Wat is thuismonitoring?

Met thuismonitoring kan uw gezondheid op afstand in de gaten worden gehouden. U beantwoordt korte vragen in de Thuismeten app en vult meetgegevens in. Deze gegevens worden door de verpleegkundigen van het Thuismonitoringsteam beoordeeld. Indien nodig nemen ze contact met u op of overleggen zij met uw arts. Zo kan er eerder gereageerd worden op veranderingen in uw gezondheid.



Via de app beantwoordt u gedurende 4 weken een aantal vragen. Als u na 4 weken goed bent hersteld, stopt u met thuismeten. De toegang tot de Thuismeten app stopt vanzelf.

Hoe vaak u moet meten, is terug te vinden in de app. Als u de metingen heeft gedaan, voert u ze in op de app.

Wat heeft u nodig voor thuismeten?

Om te kunnen thuismeten, heeft u de Thuismeten app van Luscii nodig. U heeft ook een e-mailadres en smartphone of tablet nodig om de app te kunnen downloaden.

Hoe installeert u de app?

U krijgt een e-mail van Luscii op het door u opgegeven mailadres. Hierin vindt u een link om de app te downloaden. Als u de mail niet direct ziet, kijk dan in de mailbox met ongewenste e-mail (spam).

U downloadt de app Thuismeten op uw smartphone of tablet via de App Store of via de Play Store. Om de registratie af te ronden, krijgt u per e-mail een controlecode. Die vult u in op de app.

Hoe werkt de Thuismeten app?

- Acties: hier staan de metingen die u die dag moet insturen. Via de mail krijgt u een herinnering mocht u vergeten zijn de meting in te sturen.
- Zelfzorg: hier vindt u het kopje contact met zorgverlener. Hier kunt u een bericht achterlaten als u klachten of vragen heeft. Ook vindt u hier lessen, informatie en de metingen.
- Metingen: hier kunt u eerder ingevulde metingen terugzien. Wilt u een keer extra metingen insturen, omdat u bijvoorbeeld klachten heeft? Dan kunt u de meting onder het kopje metingen invullen en opsturen.
- Berichten: hier kunt u berichten lezen die uw zorgverlener naar u heeft gestuurd. Het is belangrijk dat u uw meldingen aan heeft staan (te regelen onder instellingen). Via de berichten krijgt u advies of antwoord op uw vraag. U kunt direct reageren op deze berichten.

- Instellingen: hier vindt u uw persoonlijke gegevens. Mocht u tijdelijk geen metingen kunnen invullen, dan kunt u dit onder instellingen > afwezigheid laten weten.

Deelname aan meerdere programma's

U kunt tegelijkertijd ingeschreven zijn voor meerdere programma's, allemaal toegankelijk via één account. U kunt een keer inloggen (met uw e-mailadres of gebruikersnaam) en al uw programma's op één plek bekijken.

Eigen risico

Er zijn kosten verbonden aan het gebruik van thuismonitoring. De kosten worden verrekend met uw eigen risico. Dit is het geld dat u eerst zelf moet betalen voordat de verzekering meebetaalt. U moet het verplichte eigen risico betalen als u zorg ontvangt die wordt vergoed door de basisverzekering. Dit geldt voor iedereen en geldt van 1 januari tot en met 31 december. Pas als u het hele eigen risico heeft verbruikt, zal de zorgverzekeraar de kosten vergoeden. De kosten van de eerste zorg die u in het jaar krijgt, ziet u als eerste terug op de rekening van de zorgverzekeraar. Dit kunnen dus de kosten voor thuismonitoring zijn. De kosten van deze digitale zorg zijn lager dan een consult op de poli bij uw specialist.

Heeft u algemene vragen over thuismeten of over de app?

Bel dan met het Thuismonitoringsteam. Zij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 654 13 82.

Heeft u hulp nodig bij het installeren van de app?

Ga dan naar de website www.luscii.com/hulp of ga langs bij het Digipunt in ons ziekenhuis. Het Digipunt zit in Dordrecht en Zwijndrecht in of nabij de centrale hal. U hoeft geen afspraak te maken. Hulp van het Digipunt is gratis.

Adviezen voor als u weer thuis bent

Het duurt enkele weken voordat uw lichaam van de operatie is hersteld. Dit kan u beperken u in uw dagelijkse activiteiten. Om de kans op complicaties te verminderen, geven wij u een aantal adviezen.

- Neem de voorgeschreven pijnstillers op vaste tijden in.
- U kunt lopen, fietsen en uw werk hervatten als u zich daartoe in staat voelt. We raden u aan voorzichtig te zijn met bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn.
U mag uitbreiden op geleide van de pijn. De meeste patiënten kunnen na 1-2 weken de dagelijkse activiteiten weer oppakken.
- De eerste 2 weken mag u niet in bad of niet zwemmen, omdat dit de wond week maakt. Daarmee neemt de kans op wondinfectie toe. Douchen mag wel.
- Als u moet hoesten, kan dit pijnlijk zijn. Ondersteunt u dan de wond door uw hand ertegenaan te leggen. U mag niet persen met de ontlasting. We adviseren u om vezelrijk te eten en voldoende te drinken, waardoor de ontlasting zachter wordt.

Complicaties

Tijdens de operatie nemen we alle nodige voorzorgsmaatregelen om de kans op complicaties te verkleinen. Toch kunnen algemene complicaties ontstaan zoals nabloedingen, trombose of wondinfectie.

In het operatiegebied lopen een aantal zenuwen en bij de man ook de zaadstreng. Het is mogelijk dat deze weefsels beschadigd raken. Het gevolg van een zenuwbeschadiging is gevoelloosheid of juist aanhoudende pijn in de lies of in de balzak. Deze complicaties komen zelden voor. Bij langer (maanden) aanhoudende pijn in de

lies na de operatie, raden wij u aan om een afspraak met de chirurg te maken.

Na een liesbreukoperatie bestaat altijd een kans dat (een deel van) de breuk terugkomt. Deze kans is klein.

Soms kan een complicatie leiden tot een nieuwe operatie op korte of lange termijn.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname en de operatie. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hierna leest u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met het ziekenhuis:

- Forse nabloeding van de wond.
- Verergering van de pijn.
- Zwelling van de wond.
- Koorts boven de 38.5°C.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar het Thuismonitoringsteam via tel. (078) 654 13 82.

's Avonds, 's nachts en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar het Thuismonitoringsteam van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur via tel. (078) 654 13 82.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeelding op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeelding verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2026
pavo 0311