

Navelbreukoperatie

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

De chirurg heeft met u besproken dat u in ons ziekenhuis wordt opgenomen voor een navelbreukoperatie.

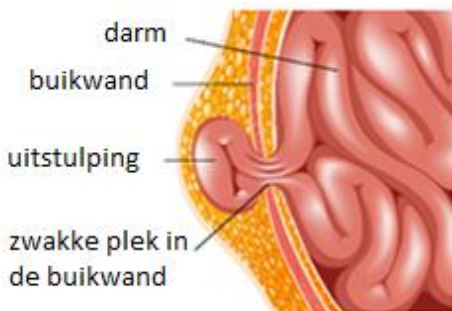
In deze folder leest u meer over de operatie, welke voorbereidingen nodig zijn, uw opname in het ziekenhuis en de periode daarna.

Een navelbreuk

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand (breukpoort). Een navelbreuk is te zien als een bobbel bij de navel (zie de afbeeldingen hieronder).

In geval van een navelbreuk is de zwakke plek vaak aangeboren. Het kan ook zijn dat een navelbreuk pas later in het leven zichtbaar wordt als het bindweefsel zwakker wordt.

Zaken die bijdragen aan het ontstaan van een navelbreuk zijn onder andere zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, toename in lichaamsomvang (zoals bijvoorbeeld bij een zwangerschap), persen bij bemoeilijkte stoelgang en veel hoesten.



In de uitstulping kan een deel van een orgaan uit uw buik zitten, bijvoorbeeld van de darmen. Bij verhoging van de druk in uw buik (zoals bij staan, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter.

U kunt klachten hebben zoals enig ongemak, een zeurend of branderig gevoel en/of pijn bij uw navel. Een breuk verdwijnt nooit vanzelf en kan wel groter worden. Dat kan meer klachten geven. Maar ook kleine navelbreuken kunnen veel klachten geven. Soms raakt een navelbreuk bekneld. U heeft dan veel pijn en een operatie is dan nodig.

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.

Voorbereiding

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor uw operatie onderzocht door de anesthesioloog.

Tijdens de zogeheten pre-operatieve screening bespreekt de anesthesioloog de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Een navelbreukoperatie kan alleen plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose).

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 anesthesioloog en de chirurg. Hij bespreekt met u of en hoelang voor de operatie u tijdelijk moet stoppen met inname van de (bloedverdunnende) 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 de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen. Dit mag niet door de gegeven anesthesie en in verband met wettelijke regels (Wegenverkeerswet, artikel 8.1).

Dag van de operatie

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft bij de pre-operatieve screening met u besproken welke medicijnen u op de dag van operatie met een slokje water mag innemen.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. U heeft een opnamegesprek met de verpleegkundige en de gang van zaken op de afdeling wordt uitgelegd.

Vorbereiding op de operatie

- Soms krijgt u vooraf een pijnstillert, de anesthesioloog bespreekt dit van tevoren met u.
- Daarna krijgt u een operatiejasje aan.
- Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, make-up, gebitsprothese, contactlenzen, brillen en gehoorapparaten dragen. Alleen als u zeer slecht of niets hoort of ziet, mogen het gehoorapparaat of de bril mee naar de operatiekamer. Als u kunstnagels draagt moet u één kunstnagel per hand (van wijs-, middel- of ringvinger) verwijderen.

De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatie-afdeling. Daar krijgt u een infuus.

De operatie

Op de operatiekamer ziet u de chirurg die de operatie uitvoert. Het team neemt nogmaals alle gegevens door. Dan krijgt u de afgesproken anesthesie.

De chirurg maakt een snee van ongeveer 5 cm bij uw navel en heft de uitstulping van uw buikvlies op. Zo nodig wordt de opening of zwakke plek in uw buikwand hersteld. Daarbij wordt uw buikwand verstevigd met het weefsel van de buikwand zelf óf door kunststofmateriaal (matje) in te hechten. Deze keuze hangt vooral af van de grootte van de breukpoort.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag en bloeddruk en houdt in de gaten of de wond gaat nabloeden.

Als u pijn heeft of misselijk bent, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid.

Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken en kan het infuus verwijderd worden.

Tijdens uw opname in het ziekenhuis krijgt u soms een bloedverdunnende injectie om de kans op trombose te verminderen.

Weer naar huis

- Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis. Soms komt eerst de chirurg of zijn assistent nog bij u langs. Zo nodig krijgt u een recept voor pijnstillers mee. Als u deze op vaste tijden inneemt, zal de pijn afnemen.
- Meestal zijn oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet te worden verwijderd en verdwijnen vanzelf.
- Via thuismonitoring houden we uw herstel op afstand in de gaten. U krijgt na de ingreep geen telefonische of fysieke afspraak bij de arts.
- U kunt na de operatie een blauwe plek krijgen rondom uw navel. Dit is normaal en verdwijnt geleidelijk.
- We raden u aan om de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn.

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 thuis

U kunt nog een aantal weken last hebben van de wond. Dit kan u beperken in uw dagelijkse activiteiten.

Het duurt enkele weken voordat uw lichaam van de operatie is hersteld. Om de kans op complicaties te verminderen, geven wij u een aantal adviezen:

- Soms zit er een propje gaas tegen uw wond. Deze mag u na 48 uur verwijderen. De hechtpleister eronder moet u ongeveer 2 weken laten zitten, tenzij de pleister eerder loslaat.
- U kunt lopen, fietsen, weer werken etc. als u zich fit genoeg voelt. We raden u aan voorzichtig te zijn met bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn.
- U mag niet zwaar tillen. Bouw de belasting rustig op, op geleide van de klachten.

- Als u zwaar lichamelijk werk verricht, overlegt u dan met de chirurg wanneer u weer kunt gaan werken.
- De eerste 2 weken mag u niet in bad of zwemmen, omdat dit de wond week maakt. Hiermee wordt het risico op een wondinfectie groter. Douchen mag wel.
- Als u moet hoesten of persen, ondersteunt u de wond door uw hand er tegenaan 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

Bij deze operatie ontstaan weinig complicaties. Maar bij elke operatie bestaat de kans dat er bloedingen en infecties ontstaan. Er kan opnieuw een navelbreuk ontstaan (een recidief breuk). De chirurg bespreekt met u of er een tweede operatie nodig is.

Soms kan het zo zijn dat de klachten die u had niet van de navelbreuk kwamen, maar een andere oorzaak hadden. Het kan dan goed zijn dat de klachten niet verdwenen zijn na de navelbreukoperatie.

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? Hieronder ziet 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:

- Koorts boven de 38.5°C gedurende meerdere uren.
- Bloedende wond die niet stop, ook niet met druk.
- Hevige pijn die niet minder wordt na het innemen van pijnstilling.
- Zwelling of roder worden van de wond.
- (Acute) benauwdheid of pijn op de borst.
- Allergische reactie op medicatie.
- Misselijkheid of herhaaldelijk overgeven.
- Overgeven met helderrood bloed.
- Duizeligheid of flauwvallen.
- Plotse verwardheid.
- Verminderd zicht.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur naar het Thuismonitoringsteam bellen 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. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via 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 afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2026
pavo 0330