

# Littekenbreuk- operatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie



# Inleiding

U wordt in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een littekenbreukoperatie. In deze folder leest u meer over de opname in het ziekenhuis en de operatie.

## Een littekenbreuk

Een littekenbreuk ontstaat na een operatie, als de buikwand niet goed geneest. Hierdoor ontstaan er zwakke plekken in het litteken van de buikwand. De buik zwelt dan soms op. Dat komt doordat de buikinhoud geleidelijk naar buiten wordt geperst. De zwelling wordt groter als er veel druk op uw buikwand staat. Als u rustig ligt is de zwelling verdwenen.

Een littekenbreuk kan kort na de operatie ontstaan, maar het is ook mogelijk dat een littekenbreuk pas enkele jaren na de operatie ontstaat.

De medische term voor een littekenbreuk is hernia cicatricalis.

Een littekenbreuk kan niet vanzelf genezen. De breuk zal in de loop van de tijd alleen maar groter worden.

De behandeling kan zijn:

- Afwachten als er helemaal geen klachten zijn.
- Een breukband dragen.
- Een operatie waarbij de breuk in de buikwand gesloten wordt.

## 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.

## Voor de opname

### **Pré-operatieve screening**

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, krijgt u een aantal weken voor de operatie een onderzoek bij de anesthesioloog. Dit heet de pré-operatieve screening.

De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie (narcose) en pijnbestrijding met u. U krijgt ook een beperkt lichamelijk onderzoek.

Soms is aanvullend onderzoek nodig, zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto. Soms kan het nodig zijn dat andere specialisten u onderzoeken, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

### **Medicijngebruik**

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u of en vanaf wanneer u tijdelijk moet stoppen met uw eigen (bloedverdünnende) medicijnen.

## Vorbereidingen thuis

### **Nuchter zijn**

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

## **Huishoudelijke hulp**

Na de operatie mag u een aantal weken geen zwaar huishoudelijk werk doen. Als u geen partner of huisgenoten heeft die dit kunnen doen, dan kunt u huishoudelijke hulp aanvragen. Deze aanvraag moet u zelf doen bij het Wmo-loket van uw woonplaats. Wmo is de afkorting van Wet maatschappelijke ondersteuning.

Voor de regio Drechtsteden belt u naar tel. (078) 770 89 10. Woont u buiten de regio Drechtsteden, dan kunt u naar het gemeentehuis van uw woonplaats bellen.

De aanvraag van huishoudelijke hulp kan een paar weken duren. We raden u daarom aan om dit al voor uw opname in het ziekenhuis aan te vragen. Voor huishoudelijke hulp moet u een eigen bijdrage betalen.

## **Opname in het ziekenhuis**

U wordt meestal op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. U heeft een opnamegesprek met een verpleegkundige. Zij vraagt welke ziektes u heeft gehad en welke medicijnen u gebruikt. Verder vertelt de verpleegkundige u hoe uw opname verder zal verlopen en over de gang van zaken op de afdeling.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Ook contactlenzen, brillen en (gebits)prothese kunnen niet mee naar de operatiekamer. Gehoorapparaten mogen mee naar de operatiekamer als u zonder (bijna) niets hoort.

U krijgt een operatiejasje aan. Soms krijgt u Paracetamol voor de operatie.

Een verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling.

# De operatie

Op de operatieafdeling krijgt u een infuus in uw arm. De anesthesioloog geeft u de verdoving of narcose. Daarna verwijdert de chirurg het gedeelte van de huid met de betreffende littekens en maakt hij de buikinhoud en de verklevingen los.

De buikwand wordt opnieuw gehecht waarbij meestal gebruik gemaakt wordt van een matje. Soms wordt er nog een wonddrain achtergelaten. Dit is een slangetje om het wondvocht af te voeren. Hierna wordt de huid gesloten.

De operatie duurt ongeveer 60 minuten.

# Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt regelmatig uw bloeddruk en hartslag gecontroleerd. Ook uw wond wordt gecontroleerd. Zodra u weer goed wakker bent, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Ook op de verpleegafdeling wordt regelmatig uw bloeddruk, polsslag, wond en urineproductie gecontroleerd.

Uw contactpersoon wordt gebeld zodra u terug op de afdeling bent.

## **Katheter**

Het is mogelijk dat u na de operatie niet goed kunt plassen. U krijgt dan een katheter (slangetje) in uw blaas om urine af te voeren. De urine wordt opgevangen in een zakje dat op de katheter is aangesloten.

## **Infuus**

U heeft na de operatie een infuus. Zodra u voldoende drinkt en plast en er geen medicijnen door het infuus meer hoeven worden gegeven, wordt het infuus verwijderd.

## **Injectie tegen trombose**

U krijgt dagelijks een injectie met een bloedverdunnend medicijn om de kans op trombose te verminderen.

## **Wonddrain**

Als u een wonddrain heeft, wordt deze meestal op de tweede dag na de operatie uit de wond gehaald.

## **Pijn en misselijkheid**

De verpleegkundige vraagt hoe het met uw pijn gaat en geeft u de voorgeschreven pijnstilling. Zo kan uw pijn onder controle gehouden worden. De eerste dagen na de operatie is de wond nog gevoelig. Als u misselijk bent kunt u dit zeggen tegen de verpleegkundige. De verpleegkundige kan u hiervoor medicijnen geven.

## **Winderigheid**

De darmen moeten na de operatie weer op gang komen. U kunt last hebben van darmkrampen en windjes. Dit is normaal na deze operatie.

## **Voeding**

Als u niet misselijk bent, mag u na de operatie slokjes water drinken. Afhankelijk van uw toestand en in overleg met de arts, zal uw dieet worden uitgebreid.

## **Mobiliseren**

De eerste dag na de operatie komt u uit bed. U kunt zich langzaam steeds iets meer gaan bewegen, afhankelijk van hoe u zich voelt. We raden u aan voorzichtig te zijn met bukken. U mag geen zware dingen optillen.

Gedurende uw opname in het ziekenhuis is het van groot belang dat u zo veel als mogelijk in beweging komt. Dit houdt in dat u probeert met enige regelmaat uit bed te komen, in een stoel te zitten of op de afdeling te lopen.

Het mobiliseren is van groot belang om de bloedsomloop te stimuleren en te voorkomen dat u veel spierkracht en conditie verliest door het liggen in bed. Daarnaast neemt bij langdurig in bed liggen de kans op complicaties zoals bijvoorbeeld een longontsteking en doorligplekken toe.

Het opzitten in een stoel maakt het onder andere makkelijker om goed door te ademen, waardoor de kans op een longontsteking verminderd wordt.

U kunt natuurlijk zelf bijdragen aan het meer bewegen tijdens uw opname. Een aantal dingen die u kunt doen om actief te blijven zijn:

- Doe 's ochtends uw pyjama uit en doe gewone kleding aan.
- Zorg voor goede schoenen of slippers waarop u niet uitglijdt.
- Probeer te eten en drinken in een stoel aan tafel.
- Probeer zo min mogelijk in bed te liggen. Kom bijvoorbeeld uit bed als u bezoek krijgt.
- Loop regelmatig over de afdeling.
- Ga als dit mogelijk is eens met uw bezoek van de afdeling af.
- Wissel beweging en rust af. Doe bijvoorbeeld elk uur wat oefeningen. Of ga elk uur even zitten op een stoel of lopen over de gang.

Om dit te bereiken ziet u indien nodig een fysiotherapeut, die u begeleidt en advies geeft over (ademhalings)oefeningen en het mobiliseren.

### **Bijverschijnselen**

Na elke operatie ontstaat een zwelling rond de wond. Ook kan er een bloeding ontstaan. Dit verdwijnt vanzelf.



Tijdens de operatie is zenuwweefsel beschadigd of doorgesneden. Hierdoor kan uw huid rond de wond gevoelloos of doof aanvoelen.

## Complicaties

Bij deze operatie kunnen de volgende complicaties ontstaan:

- Een nabloeding. Het kan nodig zijn de nabloeding te stoppen door onder narcose nog extra hechtingen te plaatsen.
- Een infectie van de wond. Dit kan een zwelling met pijnklachten en temperatuurverhoging veroorzaken. Hiervoor kan het noodzakelijk zijn de wond te openen door enkele hechtingen te verwijderen. De wond kan dan met de douche gespoeld worden. De afdelingsverpleegkundige helpt u daarbij. Afhankelijk van de verdere genezing van de wond, kan bij ontslag naar huis, de thuiszorg u eventueel bij de wondverzorging helpen. De afdelingsverpleegkundige informeert u hierover.

- Trombose. Dit is een bloedprop die een bloedvat verstopt. De operatie is met veel voorzorgsmaatregelen omgeven om de kans op complicaties te verminderen. Bovengenoemde complicaties komen bij deze operatie zelden voor.

## Ontslag uit het ziekenhuis

De arts bespreekt met u wanneer u naar huis mag. Dit kan al vanaf de eerste dag na uw operatie zijn.

U krijgt een afspraak mee voor controle de polikliniek Chirurgie voor controle. Tijdens deze controle verwijdert de assistent van de chirurg eventueel de hechtingen.

## **Adviezen voor als u weer thuis bent**

Het duurt nog enkele weken voordat de wond helemaal is genezen. We geven u enkele adviezen om dit herstel zo goed mogelijk te laten verlopen:

- Met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn, voorzichtig aan doen.
- 6 weken niet tillen.
- Overleg met de chirurg wanneer u weer mag werken. Met bureauwerk kunt u na 2 tot 3 weken weer beginnen. Bij zwaar lichamelijk werk duurt dit enkele weken langer.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U mag douchen, maar in bad gaan kan pas als de hechtingen eruit zijn. Dit is in verband met infectiegevaar en het week worden van de wond.

## **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 deze folder nog vragen? Stel ze tijdens uw opname dan gerust aan de afdelingsverpleegkundigen of chirurg. Als u voorafgaand aan de opname of na ontslag uit het ziekenhuis nog vragen heeft, belt u naar de polikliniek Chirurgie. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie, belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 50.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)



Albert Schweitzer ziekenhuis  
oktober 2020  
pavo 0207