



Liesbreuk bij volwassenen

(hernia inguinalis)

Chirurgie

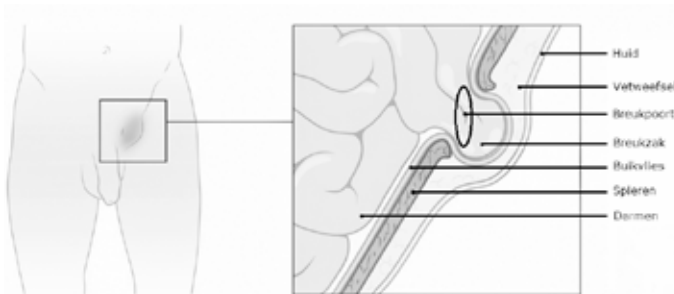
Liesbreukoperatie (hernia inguinalis)

Jaarlijks behandelt het Dijklander Ziekenhuis ongeveer 600 patiënten met een liesbreuk.

het merendeel van de behandelingen vind plaats op locatie Purmerend op speciaal aangewezen spreekuren en operatie programma's. Hierdoor is de wachttijd kort en bestaat er de mogelijkheid tot behandeling op 1 dag, de "one day shop". Hierbij wordt u op een dag gezien door de chirurg en anesthesist en daarna geopereerd. u bent dezelfde dag weer thuis. Het hoeft natuurlijk niet allemaal op een dag.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek in het lieskanaal. Een liesbreuk kan aangeboren zijn of is ontstaan door drukverhogende momenten zoals persen, hoesten of zwaar lichamelijk werk.



Diagnose en onderzoeken

De arts stelt een liesbreuk meestal vast door middel van lichamelijk onderzoek. Wanneer u staat is de breuk meestal gemakkelijk vast te stellen. Aanvullend onderzoek is in het algemeen niet nodig. De arts zal met u bespreken hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden.

De behandeling

Via een verwijzing van uw huisarts krijgt u een afspraak met een van onze liesbreukchirurgen. Aldaar zal de chirurg met u de behandelmogelijkheden gesprekken en u een passende operatietechniek voorstellen.

Een operatie is de enige manier om van een liesbreuk af te komen. Er zijn er

twee soorten operaties. De eerste manier wordt de ‘open’ of ‘klassieke’ methode genoemd (Lichtenstein). De tweede wordt de endoscopische methode (kijkoperatie) genoemd (T.E.P of T.A.P.P.). De kijkoperatie is veruit de meest gebruikte techniek en vindt plaats in dagbehandeling.

Bent u al eerder aan een liesbreuk geopereerd dan bent u bij ons aan het juiste adres. Wij beschikken over de kennis en techniek om u ook dan te opereren met een kijkoperatie.

De operatie

Afhankelijk van de omstandigheden wordt de operatie uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname. De anesthesioloog zal met u bespreken of de operatie onder plaatselijke verdoving of algehele narcose zal plaatsvinden.

De traditionele methode (operatie volgens Lichtenstein):

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede op de plaats van de breuk. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven. De opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met een kunststof matje.

De laparoscopische methode (T.E.P. of T.A.P.P.):

De operatie wordt via een aantal gaatjes in de buikwand met behulp van een camera en instrumenten uitgevoerd. Ook bij deze operatie wordt de uitstulping van het buikvlies opgeheven en wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld met een kunststof matje.

Na de operatie

Na de operatie wordt u vanaf de dagbehandeling ontslagen nadat u een van de behandelend artsen heeft gesproken.

Bij ontslag krijgt u een belafsprake mee voor controle. Op de afgesproken datum wordt u gebeld door de doktersassistente of chirurg.

Mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie bestaat de kans dat een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking optreedt. Deze complicaties komen echter zelden voor en

kunnen vaak goed behandeld worden. Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied, die kan uitzakken naar de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dat is niet verontrustend en verdwijnt vanzelf.

In het operatiegebied lopen een aantal zenuwen en bij de man ook de zaadstreng. Het is mogelijk dat deze structuren tijdens de operatie beschadigd raken. Het gevolg van een beschadigde zenuw kan gevoelloosheid zijn, of juist blijvende pijnklachten in de lies of in de balzak. Deze complicaties komen gelukkig zelden voor.

Specifieke complicaties bij liesbreuk chirurgie zijn: chronische pijnklachten, opnieuw een breuk (recidief).

Adviezen en leefregels voor thuis

- Na ontslag zult u nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Luister goed naar uw lichaam en neem rust als dat nodig is.
- In de meeste gevallen kunt u, in overleg met uw arts, uw dagelijkse werkzaamheden na één week hervatten.
- Korte tijd na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand, met name bij drukverhoging (hoesten, persen).
- De wondpleister mag na 24 uur worden verwijderd. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Na de operatie bestaat de mogelijkheid dat er een zwelling zichtbaar is. Deze zal in de komende tijd (2 à 3 maanden) weg gaan. Indien de hechtingen na twee weken nog niet zijn opgelost, kunt u ze bij uw huisarts laten verwijderen.
- U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Baden en zwemmen worden de eerste week afgeraden, omdat de hechtingen dan eerder kunnen oplossen dan gewenst.
- Tegen de pijn kunt u pijnstillers als paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij de apotheek en drogist. Het is raadzaam om voor de ingreep alvast deze pijnstillers in huis te hebben.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact: Locatie Hoorn

Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 08:00 – 17:00 uur

Telefoon: 0229 257699 (spoedeisende hulp)

Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact: Locatie Purmerend

Telefoon: 0299-457640 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 08.30 - 17.00 uur

Buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp Locatie Hoorn

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00229-NL 14-02-2024