



ALGEMENE EN ABDOMINALE CHIRURGIE

---

# LIESBREUKOPERATIE VOLWASSENEN



# Inhoud

---

Wat is een liesbreuk?	4
Klachten	5
Behandeling	6
Opname	8
Complicaties	9
Ontslag	10
Nuttige contacten	11

# Voorwoord

---

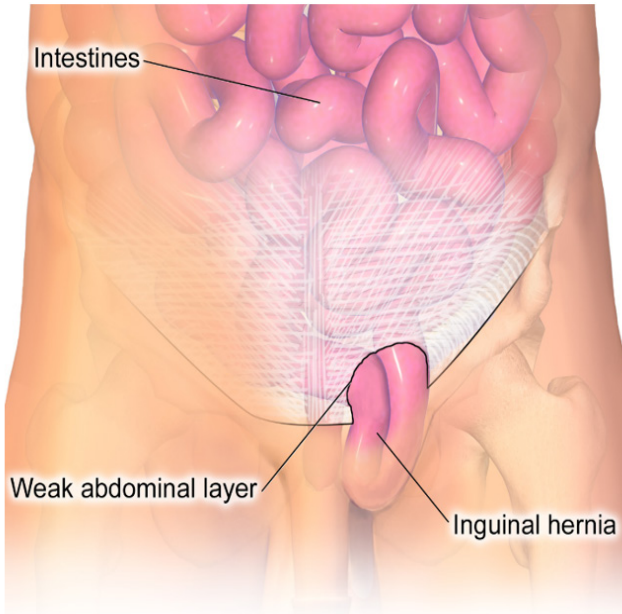
Beste patiënt,

Je wordt binnenkort opgenomen in ons ziekenhuis voor een liesbreukoperatie. Deze brochure geeft bijkomende informatie over je opname, de ingreep en de periode na de ingreep.

# Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies doorheen een zwakke plek in de buikwand. De uitstulping vormt een onderhuidse breukzak. Inhoud uit de buikholtte kan door de verzwakking in de breukzak zakken, waardoor er een onderhuidse zwelling ontstaat. Deze zwelling wordt groter bij hoesten of persen. De zwelling verdwijnt vaak bij plat liggen doordat de inhoud van de breukzak dan opnieuw in de buikholtte glijdt.

De liesbreuk komt vrij vaak voor en treedt vaker op bij mannen dan bij vrouwen. Een liesbreuk kan aangeboren zijn of op latere leeftijd ontstaan. Zaken die het ontstaan van een liesbreuk in de hand werken, zijn zware lasten heffen, persen bij constipatie, veel hoesten en gewichtstoename.



# Klachten

Een liesbreuk kan zonder symptomen zijn. Dan ontstaat er enkel een zwelling in de lies die geen pijnklachten geeft.

Meestal zijn er wel wat ongemakken, zoals een zeurend en branderig gevoel in de liesstreek of pijn in de liesstreek.

## **VERLOOP VAN EEN LIESBREUK**

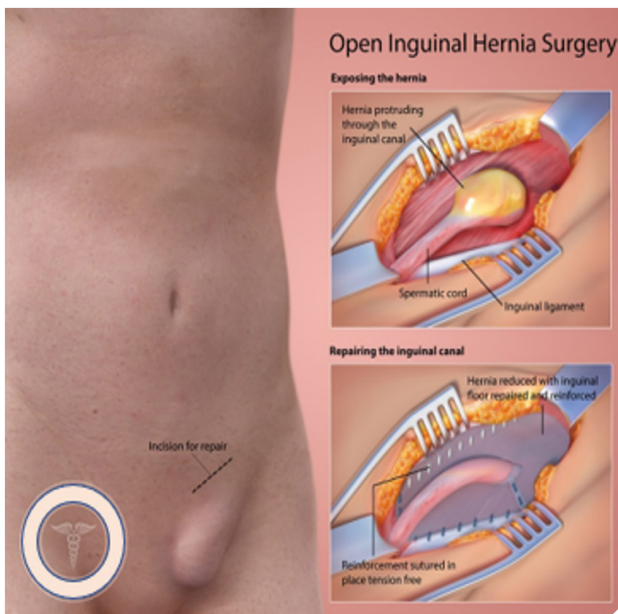
Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. In de loop der jaren wordt de breuk langzaam groter. Meestal kan je de zwelling of de breukinhoud vlot terugduwen. Als de zwelling enorm pijnlijk is en niet kan teruggeduwd worden, kan het zijn dat de breuk beklemd zit. De inhoud van de breukzak zit dan vastgeklemd, waardoor er een pijnlijke zwelling ontstaat die de bloedtoevoer kan belemmeren. Dit komt gelukkig maar zelden voor, maar indien een beklemd breuk zich voordoet, moet je direct geopereerd worden om weefselschade door een gestoorde bloedaanvoer te vermijden.

# Behandeling

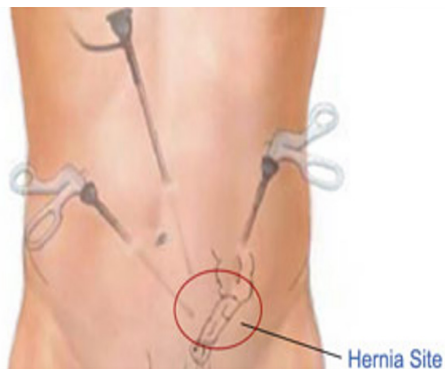
De diagnose van een liesbreuk gebeurt via klinisch onderzoek. Als de patiënt rechtop staat, kan de arts de liesbreuk makkelijk voelen. Bij twijfel kan een echografie van de lies gebeuren.

Een liesbreukherstel is een van de vaakst uitgevoerde ingrepen. Hierbij wordt de breukzak opnieuw in de buikholte geduwd of getrokken en wordt de buikwand versterkt met een stukje prothese: een synthetisch 'matje' of 'netje'. Het synthetische materiaal is veilig en wordt vrijwel altijd door het lichaam geaccepteerd.

Een liesbreuk kan op twee manieren benaderd worden. De eerste techniek is via de voorzijde met een klassieke of open operatie. Daarbij wordt een snede ter hoogte van de lies gemaakt. De uitstulping wordt in de buikholte geduwd en de opening of zwakke plek in de buikwand wordt met een 'netje' versterkt.



Een tweede techniek is via de achterzijde van de buikwand met behulp van een kijkoperatie. Dit kan via klassieke laparoscopie of via 'Robot-assisted' laparoscopie. Er worden drie zeer kleine snedes in de buikwand gemaakt waarlangs een camera en twee werkinstrumenten naar binnen gaan. De breukzak wordt dan uit het lieskanaal opnieuw in de buikholte getrokken. Erna wordt de buikwand opnieuw verstevigd met een matje.



# Opname

Afhankelijk van de omstandigheden wordt de ingreep uitgevoerd tijdens een dagopname of tijdens een korte ziekenhuisopname.

Je komt steeds nuchter binnen op de dag van de operatie. Nuchter wil zeggen dat je ruim zes uur voor opname gestopt bent met eten en drinken. Enkel noodzakelijke medicatie mag de ochtend van de ingreep met een slokje water worden ingenomen. Welke medicatie dit is, bespreekt de arts voor de operatie met jou.

De open ingreep kan zowel onder een ruggenprik, als onder een volledige narcose gebeuren. Voor de kijkoperatie is altijd een volledige narcose nodig.

## **DIRECT NA DE INGREEP**

Na de operatie worden de wonden verzorgd door de verpleegkundige. Eten en drinken wordt herstart wanneer je je niet meer misselijk voelt. Wanneer drinken goed gaat en wanneer je kan plassen, verwijdert de verpleegkundige het infuus.

De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes nog gevoelig. Vooral bij diep ademhalen, lachen, hoesten en bewegen, kan je pijn ter hoogte van de wondjes voelen. Je krijgt pijnstilling onder de vorm van paracetamol.

Het herstel duurt ongeveer 1 à 2 weken.



# Complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Gelukkig is een liesbreukherstel een vaak uitgevoerde en gestandaardiseerde ingreep, waardoor de risico's klein zijn. De algemene complicaties die bij een operatie kunnen voorkomen, zijn een nabloeding, een wondinfectie, een trombose of een longontsteking.

Na een liesbreukherstel kan je een bloeditstorting hebben die uitzakt naar de schaamstreek. De bloeditstorting kan geen kwaad en verdwijnt geleidelijk aan. Enkel als de bloeditstorting groot is en spanning op de huid geeft, neem je best contact op om een vervroegde controle te plannen.

Soms wordt er een zenuw of zaadstreng beschadigd. Schade aan een zenuw kan gevoelloosheid of blijvende pijnklachten veroorzaken. Er kan op dezelfde plaats ook een nieuwe breuk ontstaan. Een nieuwe zwelling kan op een recidief liesbreuk wijzen. Meestal wordt een zwelling tijdens de eerste postoperatieve weken veroorzaakt door een vochtophoping op de plaats waar de breukzak zat. Dit kan geen kwaad en verdwijnt vanzelf.

**Heb je na de ingreep koorts boven 38,5°C, toenemende pijn of aanhoudend bloedverlies, dan maak je best een afspraak bij de dienst Heelkunde voor een vervroegde controle. Neem bij dringende hulp buiten de werkuren contact op met de Spoedgevallendienst.**

# Ontslag

Je mag naar huis wanneer de arts dit aangeeft. Meestal is dit als je vlot kan eten, drinken, plassen, stappen en wanneer de pijn onder controle is. Je mag op de dag dat je naar huis gaat niet zelf rijden.

Je gaat naar huis met een voorschrift voor pijnstilling, een voorschrift voor werkonbekwaamheid en met een controleafspraak bij je chirurg na drie weken.

De wonde hoeft weinig verzorging. Een afdekkend verband tijdens de eerste tien dagen is voldoende. Je mag gerust douchen met dit afdekkend verband. Indien het verband nat is, dan wordt dit best verwijderd en vervangen door een droog verband. Na tien dagen laat je de wonde controleren door de huisarts en mag het verband verwijderd worden.

Je hoeft niet stil te zitten of stil te liggen, je mag gewoon blijven bewegen. Je moet er wel op letten dat je gedurende een viertal weken geen zware dingen optilt. Als je geen pijn meer hebt, kan je na een week je activiteiten opnieuw hervatten. Indien mogelijk mag je dan ook terug fietsen, sporten en werken.

# Nuttige contacten

Wil je meer informatie of heb je vragen over je behandeling?

## Dienst Heelkunde

09 364 84 54

## Verpleegafdeling Heelkunde (4F)

09 364 87 20

Route 93

## Spoedgevallendienst

09 364 85 55

Meer info: [www.sezz.be](http://www.sezz.be)

## NOTITIES

---

---

---

---

---

---


---

---


### **AZ Sint-Elisabeth Zottegem vzw**

 Godveerdegemstraat 69

9620 Zottegem

 T 0032 9 364 81 11

F 0032 9 364 89 00


 [info@sezz.be](mailto:info@sezz.be)

 [www.sezz.be](http://www.sezz.be)


0418.558.166

RPR Gent, afd. Oudenaarde

### **Medisch Centrum Brakel**

 Watermolenstraat 74-76

9660 Brakel

 T 0032 55 42 66 01

**Qualicor**<sup>EUROPE</sup> 

Lid van  **E17**  
ziekenhuis  
netwerk