



Liesbreukoperatie (hernia inguinalis)

U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie aan de liesbreuk (= hernia inguinalis). Vriendelijk verzoeken wij u onderstaande informatie aandachtig door te lezen. Het is goed te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een opening of zwakke plek in de buikwand. De darm kan door deze opening uitstulpen. Hierdoor ontstaat onder de huid een zwelling in de liesstreek. Deze zwelling kan groter worden als er meer druk in de buik ontstaat. Bijvoorbeeld wanneer u staat, hoest of perst. Een liesbreuk komt vrij vaak voor, vooral bij mannen. De oorzaak is dan uitrekking van de buikwand, door bijvoorbeeld gewichtstoename, zwaar tillen, hoesten of persen.

Klachten

Klachten die bij een liesbreuk voorkomen zijn een zeurend gevoel, pijn in uw liesstreek en misselijkheid. Het kan echter ook zijn dat u geen lichamelijke klachten hebt. Zolang u nog geen klachten van de liesbreuk hebt, is een operatie nog niet nodig. U kunt in overleg met de huisarts of chirurg veilig afwachten. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Vaak wordt de liesbreuk na lang liggen minder zichtbaar, maar komt deze weer op bij staan of persen. Het is mogelijk de liesbreuk zelf terug te duwen, dat kan veilig gedaan worden zolang het geen pijn doet.

Alarmsymptomen

Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dan hebt u veel pijn. Er bestaat een kans dat weefsel beschadigd raakt in het deel van de darm dat beklemd zit. In dat geval moet u dan met spoed worden geopereerd.

Ga direct naar de huisarts of huisartsenpost als u deze 2 klachten allebei heeft:

- De liesbreuk doet ineens heel veel pijn (eventueel met braken).
- U kunt de liesbreuk niet meer terugduwen.

Wat u moet weten voor de operatie

Tijdens uw poliklinische bezoek bespreekt de arts de verschillende behandelmogelijkheden en wordt u geadviseerd over de meest passende operatie om uw liesbreuk te behandelen.

Operatietechnieken

Er zijn verschillende technieken om liesbreuken te herstellen. Deze technieken zijn terug te voeren tot variaties van 2 methoden: de open behandeling of de kijkoperatie. De arts bespreekt met u welke techniek in uw geval het beste lijkt. Een liesbreukoperatie duurt meestal 3 kwartier tot 1 uur.

Risico's en complicaties van de operatie¹²

Complicaties treden bij deze veel voorkomende operatie weinig op. Sommige klachten na een liesbreukoperatie zijn heel normaal zoals een blauwe plek en pijn in het wondgebied. Deze klachten gaan vanzelf over. Dit kan wel enkele weken tot maanden duren.

Er zijn enkele problemen die alleen na liesbreukoperatie kunnen voorkomen:

- **Bloeding:** Zoals bij elke operatie bestaat de kans dat er een nabloeding kan optreden. Bij een liesbreuk operatie is deze kans 3-30% afhankelijk van het type ingreep. Bij een kijkoperatie is de kans 1-3%. Een geringe uiting van een bloeding kunt u herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied, die kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dat is niet verontrustend.
- **Wondinfectie:** Koorts (boven de 38°C) en buikpijn kunnen wijzen op een infectie. Deze complicatie komt in minder dan 5% van alle liesbreukoperaties voor (kijkoperatie: 0.5-1.5%; open behandeling: 3-5%). Neem bij deze verschijnselen altijd contact op met de huisarts of de polikliniek chirurgie.
- **Zenuwbeschadiging:** In het operatiegebied lopen een aantal zenuwen, en bij de man ook nog de zaadstreng. Soms beschadigen deze structuren. U heeft dan (meestal tijdelijk) geen gevoel in dit gedeelte van uw lies en bovenbeen. Of u voelt juist extra veel. Schade aan de zaadstreng komt in minder dan 1,3% voor.
- **Nieuwe liesbreuk:** Van de 100 geopereerde mensen kan bij 2 tot 10 mensen op dezelfde plek na verloop van tijd weer een breuk ontstaat (een recidief breuk). Meestal zal er weer een operatie nodig zijn.
- **Vochtophoping:** Bij gemiddeld 3-6% van de patiënten ontstaat er wondvocht op de plaats van de operatie. Dit lost in het over grote deel van de patiënten na een aantal weken op.

¹ Richtlijn voor Heelkunde, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. *Utrecht: NVVH (2003). "Richtlijn Behandeling van de Liesbreuk."*

² Thuisarts.nl: Nederlands Huisartsen Genootschap en De Federatie Medisch Specialisten.
www.thuisarts.nl/liessbreuk Geraadpleegd: 23-6-2021

Eten en drinken

U moet voor bijna alle ingrepen nuchter zijn. Dat betekent dat u:

- **tot 6 uur voor de opname alles mag eten en normaal mag drinken**
- **6 tot 2 uur voor de opname alleen nog helder vloeibaar mag drinken:** alleen toegestaan is heldere dranken, geen melkproducten en geen koolzuurhoudende dranken.
- **2 tot 0 uur voor de opname niets, behalve een stokje water voor de medicatie**

Niet roken, geen alcohol- en/of drugsgebruik

Het is natuurlijk altijd beter dat u niet rookt. Voor een operatie is het heel belangrijk dat u minimaal 6 weken vóór de operatie stopt met roken. Lukt dit niet, dan adviseren wij u 24 uur voor de operatie niet te roken. Voor uw veiligheid is het ook belangrijk dat u geen drugs en alcohol gebruikt op de dag vóór en de dag van de operatie. Het gebruik van alcohol vergroot de kans op het krijgen van infecties. Daarnaast heeft het gebruik van alcohol en drugs een nadelige invloed op de anesthesie.

Na een liesbreukoperatie kunt u niet zelf naar huis rijden. Vraag daarom van tevoren iemand die u naar het ziekenhuis kan brengen en u weer op kan halen.

Tijdens de operatie

Verloop van de dagbehandeling

Dagbehandeling betekent dat u 's morgens of 's middags naar het ziekenhuis komt voor uw ingreep. De verpleegafdeling Dagbehandeling vindt u op de 2e etage van het RKZ. U wordt geholpen op de dag van opname en mag, als alles goed gaat, dezelfde dag ook weer naar huis.

Meer informatie is te vinden in de folder: Aanvullende richtlijnen bij operatie in dagbehandeling.

Verschillende gezichten: wie komen er aan uw bed?

Tijdens uw verblijf zetten artsen, verpleegkundigen en tal van andere professionals zich samen in voor uw gezondheid. Stel gerust vragen aan de verpleegkundige of arts over uw prognose, onderzoeken of behandelingen.

Meer informatie over uw opname op de dagbehandeling kunt u lezen in de folder: "Aanvullende richtlijnen bij operatie in dagbehandeling".

Verloop van de operatie

Bij een liesbreukoperatie verwijdert de chirurg de uitstulping van het buikvlies (de breukzak) of brengt hij/zij de uitstulping terug in de buikholte. De chirurg versterkt de zwakke plek waar de liesbreuk is ontstaan (breukpoort) met een kunststof matje of een bepaalde manier van hechten. Dit gebeurt met een kijkoperatie of met een open behandeling.

Kijkoperatie

Bij een kijkoperatie maakt de chirurg twee of drie kleine sneetjes in de buik en brengt een kleine camera in. De chirurg kan via een videoscherm zien wat hij doet. De kunststof mat wordt tussen het buikvlies en de spieren van de buikwand geplaatst. Met deze techniek is over het algemeen de kans dat de liesbreuk later terugkomt klein, daarnaast is de pijn minder en het herstel sneller dan bij de open behandeling. Een kijkoperatie wordt altijd onder algehele narcose verricht.

Open behandeling

Bij deze operatie wordt een kunststof mat geplaatst via een snee boven de lies. De open operatie kan onder volledige narcose, regionale verdoving (ruggenprik) of onder plaatselijke verdoving. De anesthesist kan u uitleg geven over de voor- en nadelen van de soorten verdoving. De verdoving die u krijgt hangt af van uw gezondheid en uw eigen wensen. Het herstel duurt over het algemeen langer en de kans op langdurige pijn is iets groter dan bij een kijkoperatie.

Ten slotte, voor meer informatie over de behandeling van een liesbreuk kunt u terecht op www.thuisarts.nl/liesbreuk.

Na de operatie

Na een liesbreukoperatie komt u eerst op de uitslaapkamer. Als u wakker bent en zich redelijk voelt, gaat u terug naar de dagverpleging of de verpleegafdeling. Als u voldoende hersteld bent en weinig tot geen pijn voelt en wat gegeten en gedronken hebt, mag u in overleg met de verpleegkundige weer naar huis. Dit is vaak dezelfde dag.

De dag van de operatie is eten weer toegestaan. Het infuus wordt verwijderd als u zich goed voelt, dat wil zeggen als u niet misselijk bent, goed drinkt en hebt geplast. Roken wordt vanwege hoesten en misselijkheid sterk ontraden.

Herstelproces

Het operatiegebied zal de eerste dagen pijnlijk zijn. Met een pijnstiller is dit goed te verhelpen. Om minder spanning op de buikwand te hebben om bijvoorbeeld uit bed te komen, trekt u eerst uw knieën op; ga vervolgens op uw zij liggen, daarna rechtop en stap uit bed.

Daarnaast kunt u last krijgen van een aantal andere klachten:

- Pijn die uitstraalt naar de lies. Dit kan soms een lange tijd duren.
- Zwelling en/of blauw plekken rondom de wond
- Een doof gevoel in het operatiegebied
- Zwelling van en/of blauwe plekken op de balzak
- Opgeblazen gevoel
- Na de operatie kunt u nog last krijgen van verstopping. Haal daarom voor de operatie pijnstillers (paracetamol) en laxemiddel in huis; te koop bij uw apotheek of drogist.

Veelal gaan deze klachten vanzelf over.

Leefregels na operatie

Het kan voorkomen dat u na ontslag nog enige tijd hinder kunt ondervinden van de operatie. Om goed te genezen adviseren wij u het thuis rustig aan te doen. Een belangrijke regel is dat u naar uw lichaam luistert. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen zullen daarvan afhankelijk zijn.

De volgende adviezen zijn van belang, tenzij de arts anders afspreekt:

- Ga zoveel mogelijk rechtop lopen en zitten, dit vermindert de pijn.
- Hoesten, lachen, niezen en persen kunnen pijnlijk zijn. Daarom is het belangrijk om de wond op dat moment te ondersteunen met bijvoorbeeld een handdoek of kussen.
- Vanaf de 1e dag na operatie is douchen toegestaan. In bad gaan en zwemmen wordt niet geadviseerd tot twee weken na de operatie.
- Zo nodig bij pijn een paracetamol gebruiken (volgens de bijsluiter).
- Na een kijkoperatie mag u afhankelijk van de pijn, de volgende dag weer alles doen; lopen, fietsen, traplopen.
- Na een open behandeling is het beter de eerste week voorzichtig te zijn met tillen (zware boodschappentas, krat bier) en sporten.
- Zorgen voor een goede stoelgang (vezelrijke voeding en veel drinken, minimaal 1 ½ liter), zodat u niet hoeft te persen. *Vezelrijke voeding is onder andere: volkoren producten, groente, fruit.* Bij problemen kunt u zo nodig medicijnen krijgen om de ontlasting wat soepeler te maken.

Wanneer neemt u contact op met de arts?

Neem contact op met uw arts, als u na de operatie één van de onderstaande klachten heeft:

- Koorts bij 38.5 graden Celsius of meer gedurende 2 dagen
- Koude rillingen
- Extreme en/of toenemende pijn
- Toenemende roodheid rondom de wond
- Extreme zwelling
- Gezwollen, rood en glanzend, pijnlijk been. Dit kan wijzen op een trombosebeen

Klachten binnen de eerste 24 uur?

Dan neemt u contact op met de dagbehandeling (0251-783787). U krijgt hierover informatie mee van de dagbehandeling.

Klachten ná de eerste 24 uur?

Neem dan op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur contact op met de polikliniek chirurgie (0251 265685). In de avond / nacht / weekend kunt u de spoedeisende hulp bellen (0251-265470).

Wachttijden

Indicatie over de wachttijden zijn te vinden op onze website:

<https://www.rkz.nl/wachttijden-behandelingen-opnames/>