

'One-stop' liesbreuk- behandeling

Inleiding

Uw huisarts heeft u naar het ziekenhuis verwezen voor een liesbreuk-behandeling. De behandeling van een liesbreuk vindt in het Elkerliek zoveel mogelijk plaats in één dag. Dit betekent dat u in één dag onderzocht en behandeld wordt. We noemen dit een 'one-stop' behandeling.

In deze folder krijgt u uitleg over wat een liesbreuk is, hoe de meest voorkomende behandelingen eruit zien, wat de voorwaarden zijn om via een 'one-stop' behandeling geholpen te worden en hoe een 'one-stop' behandeling eruit ziet. Het is goed dat u zich bij het lezen van deze informatie realiseert dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan in de folder wordt beschreven.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping in het buikvlies ter hoogte van de lies. De uitstulping ontstaat door een zwakke plek of een opening in de buikwand. Dit wordt de breukpoort genoemd. Het buikvlies en wat buikinhoud (bijvoorbeeld vetweefsel of een stukje van de darm) komen als het ware door de breukpoort naar buiten, waardoor een zwelling in uw lies ontstaat. De medische term voor een liesbreuk is een hernia inguinalis.

Oorzaken

De zwakke plek in de buik kan aangeboren zijn. Ook kan een zwakke plek later ontstaan, doordat de buikwand uitrekt. Dit kan gebeuren bij een (forse) toename van uw gewicht, veel en zwaar tillen, hard persen of veel hoesten. Deze factoren vergroten de druk in de buikholte. Daardoor neemt de druk op de zwakke plek in de buikwand toe en kan een liesbreuk ontstaan. Ook roken verhoogt de kans op een liesbreuk. Bij sommige patiënten is er geen duidelijke oorzaak voor het ontstaan van de liesbreuk.

Klachten

Een liesbreuk geeft vaak een zeurderige, soms branderige pijn in de lies. Bij mannen kan de pijn soms uitstralen naar de balzak. Sommige mensen ervaren geen pijnklachten van een liesbreuk en bemerken alleen een zwelling in de lies.



Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven en een enkele maal zelfs leiden tot beklemming. Beklemming gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan meestal nodig.

Diagnose

Om een liesbreuk vast te stellen zijn in het algemeen geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen. Wanneer een breuk bij u is geconstateerd bespreekt de chirurg met u hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden. In het algemeen wordt een operatie geadviseerd.

De operatie

Een liesbreuk kunnen we op verschillende manieren opereren. De twee manieren die internationaal het meest worden gebruikt zijn:

- Een kijkoperatie (laparoscopische ingreep), bij voorkeur volgens de 'Totale Extra Peritoneale' (TEP) benadering.
- Een open operatie door een snede net boven de liesplooï (de Lichtenstein-operatie).

De kijkoperatie verrichten we onder algehele anesthesie (narcose). Is er in uw situatie een sterke voorkeur voor lokale verdoving (een injectie in de lies) of voor regionale verdoving (ruggenprik), dan zal gekozen worden voor de open Lichtenstein-operatie. Voor meer informatie over regionale of algehele verdoving verwijzen wij naar de folder 'Anesthesie bij volwassenen'.

Kijkoperatie (TEP)

In het Elkerliek opereren we u als dat mogelijk is met een kijkoperatie (ook wel Laparoscopische Totaal Extraperitoneale Plastiek of TEP-operatie genoemd). De kijkoperatie heeft belangrijke voordelen ten opzichte van de klassieke methode. Met een kijkoperatie herstelt u sneller, heeft u minder pijn en houdt u vrijwel geen blijvende littekens over aan uw operatie.

Terwijl u op de operatiekamer onder narcose bent, worden via drie kleine sneetjes in de buik een camera en twee instrumenten ingebracht. Hiermee wordt de uitstulping van het buikvlies opgeheven, de opening of zwakke plek in de buikwand wordt hersteld en verstevigd door een kunststof matje te plaatsen. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt in het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd. De wondjes worden weer dichtgemaakt met oplosbare hechtingen.

Open operatie (Lichtenstein-operatie)

Bij de Lichtenstein-behandeling maakt de chirurg een snee van ongeveer acht centimeter in uw huid, ter hoogte van uw lies. De chirurg zoekt uw liesbreuk op en legt een kunststof matje over de opening of zwakke plek in uw buikwand. Daarna sluit de chirurg de wond. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt in het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd. Na het sluiten van de wond wordt deze afgedekt met een pleister.

'One-stop' behandeling

In het Elkerliek bieden wij de diagnosestelling en behandeling van uw liesbreuk volgens de TEP-benadering en Lichtenstein-operatie aan in één bezoek. We noemen dat een 'one-stop' behandeling. Het voordeel van deze 'one-stop' behandeling is dat de wachttijd zeer kort is. Bovendien hoeft u maar één keer naar het ziekenhuis te komen.

Om hiervoor in aanmerking te komen moet u aan een aantal voorwaarden voldoen. Het kan zijn dat u niet aan de voorwaarden voldoet of dat u eerst kennis wil maken met de chirurg op de polikliniek en daarna de voor- en nadelen van een operatie rustig thuis wil overdenken. In dat geval kunt u een afspraak maken voor een normaal bezoek aan onze polikliniek.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor de 'one-stop' moet u voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Het is (vrijwel) zeker dat u een liesbreuk heeft. Indien uw huisarts twijfel heeft over de diagnose, is het verstandiger een reguliere afspraak te maken.
- U bent gezond en in goede conditie. U heeft geen ernstige lichamelijke klachten (vooral aan uw hart, bloedvaten of longen) en/of geestelijke gezondheidsklachten.
- U gebruikt geen bloedverdunners zoals acenocoumarol (Sintrom®), fenprocoumon (Marcoumar®), abigatran (Pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®), apixaban (Eliquis®) en edoxaban (Lixiana) of Plavix. NB: Het gebruik van Aspirine, Ascal en Carbasalaatcalcium is geen bezwaar.
- U gebruikt geen insuline i.v.m. suikerziekte. NB: het gebruik van tabletten tegen suikerziekte is geen probleem, maar deze tabletten mag u op de dag van de operatie NIET innemen.
- U bent niet zwanger.
- U bent tussen de 18 en 70 jaar oud.
- Uw Body Mass Index moet onder de 30 zijn. NB: Uw Body Mass Index is uw gewicht in kilogram, gedeeld door uw lengte in meters in het kwadraat; bijv: $76 \text{ kg} / (1.63\text{m} \times 1.63\text{m}) = 28.6 \text{ kg/m}^2$.

Afspraak maken

Indien u aan de voorwaarden voldoet en een behandeling wenst volgens 'one-stop' behandeling, dan kunt u drie dagen na uw Zorgdomein verwijzing van de huisarts contact opnemen met de polikliniek van het Elkerliek (telefoonnummer: 0492-59 59 61).

Voordat er een afspraak wordt gemaakt voor een 'one-stop' behandeling, neemt eerst een gespecialiseerde doktersassistent van de polikliniek Chirurgie een telefonische vragenlijst met u af. Op deze manier kunnen we betrouwbaar inschatten of u waarschijnlijk voldoet aan de voorwaarden voor een 'one-stop' behandeling.

Wanneer u in aanmerking komt voor de 'one-stop' behandeling maakt de doktersassistent meteen een afspraak voor de dag van behandeling. Zij stuurt u deze informatie folder bij voorkeur digitaal naar u toe. Daarnaast is het van belang dat u vóór aanvang van de dag van behandeling de voorlichtingsfilms over de 'one-stop' liesbreukbehandeling in de Elkerliek behandelapp bekijkt. U kunt de behandelapp downloaden op uw telefoon vanuit de AppStore en Play Store. Selecteer in de Elkerliek behandelapp en dan de behandeling 'Liesbreuk'.

Tevens dient u minimaal 10 dagen voor de dag van behandeling een anesthesievragenlijst in te vullen. U krijgt een e-mail, sms of beiden toegestuurd wanneer deze vragenlijst beschikbaar is. U kunt vervolgens met uw DigiD inloggen op het patiëntenportaal www.elkerliek.nl/MijnElkerliek en de vragenlijst online invullen.

Uiteraard is het telefonisch niet 100% zeker in te schatten of u het best geholpen bent met een dergelijke behandeling. Het kan dus voorkomen dat u naar het ziekenhuis komt voor de 'one-stop' behandeling, maar dat door de chirurg of de anesthesist wordt bepaald dat de behandeling niet door kan gaan.

Vorbereiding 'one-stop' behandeling

Het is belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep om braken rondom de ingreep te voorkómen. Daarom dient u zich aan de volgende richtlijnen te houden:

- Vanaf 00.00 uur in de nacht mag u niets meer eten en drinken (tot twee uur voor opname alleen nog een slokje water)
- Vanaf 00.00 uur in de nacht mag u niet meer roken.

U wordt verzocht het volgende mee te nemen naar het ziekenhuis:

- Uw geldige legitimatiebewijs;
- Uw zorgverzekeringspapieren of -pasje;
- Eigen medicijnen indien u die gebruikt;
- Een opbergdoosje voor uw bril, gehoorapparaat en/of gebit indien van toepassing;
- Slippers of pantoffels, een badjas en makkelijk zittende kleding. Het kan zijn dat u na de ingreep een opgeblazen gevoel heeft in uw buik. Zorg voor een makkelijk zittende broek.
- Een leesboek of iets dergelijks voor tussen de afspraken in. U kunt ook gebruik maken van het WIFI netwerk in ons ziekenhuis.

Wij adviseren u geen waardevolle zaken zoals sieraden of portemonnee mee te nemen naar het ziekenhuis.

Dag van de behandeling volgens 'one- stop'

Op de dag van de behandeling meldt u zich om 08.30 uur op de polikliniek chirurgie. De chirurg beoordeelt of er werkelijk sprake is van een liesbreuk. Hiervoor stelt hij een aantal vragen en onderzoekt de lies. Als de chirurg het niet duidelijk vindt, wordt een echo van uw lies gemaakt. Daarna bespreekt de chirurg welke operatietechniek voor u het meest geschikt is.

Vervolgens gaat u naar de anesthesist op de preoperatieve screening. Hier wordt zorgvuldig gecontroleerd of uw conditie goed genoeg is om de anesthesie veilig te ondergaan.

Hierna gaat u naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U wordt hier verder voorbereid voor de operatie. Sieraden zoals horloges, ringen, armbanden, kunstnagels en piercings moet u uit- en afdoen. Ook uw bril, contactlenzen en gebitsprothese moet u vóór vertrek naar de operatieruimte achterlaten op de verpleegafdeling.

Tussen 11.00 en 14.00 uur wordt u vanuit de verpleegafdeling naar de operatiekamer gebracht. Op de voorbereidingskamer krijgt u alvast een infuus van één van onze anesthesiemedewerkers waardoor de narcose kan worden gegeven. De operatie zelf duurt gemiddeld een half uur. U wordt geopereerd door een chirurg die gespecialiseerd is in liesbreukoperaties. Meestal is dit niet de chirurg die u op de polikliniek heeft gezien.

Na de ingreep verblijft u eerst op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent en zich goed voelt, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Heeft u veel pijn, bent u misselijk of heeft u andere klachten? Geef dat dan tijdig aan bij de verpleegkundige.

Voor ontslag kijkt de verpleegkundige nog naar uw wond en verschoont zo nodig de pleister. Als u voldoende hersteld bent, weinig of geen pijn voelt en gegeten en gedronken heeft, mag u weer naar huis. In de regel is dat een paar uur nadat u geopereerd bent. Houd er rekening mee dat u tot 24 uur na de operatie niet zelf mag deelnemen aan het verkeer. Zorg er dus voor dat iemand u komt ophalen uit het ziekenhuis. Ook moet u ervoor zorgen dat er de eerste nacht na de operatie iemand bij u thuis is die voor u kan zorgen.

U krijgt voor ontslag van de verpleegkundige een telefonische afspraak voor over circa vier weken na de ingreep. Dit is een telefonisch nacontrole met de polikliniek assistent van de chirurg. Indien u dit wenst, kan deze nacontrole ook met een bezoek op de polikliniek plaatsvinden.

Nazorg

Pijn

Tijdens de operatie wordt pijnstillend middel achtergelaten in het gebied waar geopereerd is. Toch kan het voorkomen dat dit gebied na de operatie nog wat pijnlijk is. Daarom krijgt u volgens een vast schema pijnstilling toegediend. Schroom niet om aan te geven wanneer u daar onvoldoende baat bij heeft. Na de ingreep zal de buikwand wat pijnlijk zijn, net als bij stevige spierpijn. Dit is met paracetamol tabletten meestal goed te behandelen.

De eerste week is het raadzaam het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand, met name bij drukverhoging (hoesten, persen).

Eten en drinken

Na de operatie mag u weer voorzichtig beginnen met eten en drinken. Het kan zijn dat u een zere keel heeft. Dat komt waarschijnlijk door het buisje dat tijdens de operatie in de keel is geplaatst voor de beademing. Deze keelirritatie verdwijnt vanzelf binnen een paar dagen.

Wondverzorging

De operatiewondjes worden gesloten met oplosbare hechtingen. Deze hoeven dus niet verwijderd te worden. Mochten de wondjes thuis nog wat nabloeden, dan mag u de pleister na één dag vervangen door een schone pleister. U gaat hiermee door tot de wond droog, dicht en schoon is en geen vocht meer verliest. Meestal is dit binnen 3 dagen.

Complicaties

Complicaties, zoals bloedingen en infecties, treden bij deze veel voorkomende operatie weinig op. Een bloeduitstorting kan ontstaan direct of binnen enkele dagen na de operatie. U kunt dit herkennen aan een donkere blauwe verkleuring in de buurt van het operatiegebied. Dit is een normaal verschijnsel na deze operatie. De verkleuring kan uitzakken naar het gebied van de lies, of lager naar het bovenbeen of naar de schaamlippen bij de vrouw en naar de balzak en penis bij de man. In zeldzame gevallen wordt de hele balzak donkerblauw tot zwart van kleur. Dit verdwijnt binnen enkele dagen tot weken.

Omdat in het operatiegebied een aantal zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, kunnen deze structuren beschadigd raken. Deze complicaties treden gelukkig niet vaak op. De consequentie van schade aan een zenuw kan zijn gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied. Het gevolg van schade aan de zaadstreng zelf of een bloedvat daarvan kan zijn het kleiner en gevoelloos worden van de zaadbal.

Ondanks dat het resultaat van de operatie goed lijkt te zijn, kan het voorkomen dat na verloop van tijd bij een klein aantal van de geopereerde patiënten op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Hoe zo'n recidief breuk moet worden hersteld, bespreekt de behandelend chirurg met u. Meestal is er weer een operatie nodig.

Herstel

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren kunt u na ontslag nog enige tijd hinder ondervinden van het operatiegebied.

In principe kunt u een dag na de operatie uw dagelijkse activiteiten weer hervatten. Als u zich niet forceert en u probeert niet 'door de pijn heen te gaan', mag u alle activiteiten ondernemen waar u zich goed genoeg voor voelt. Luisteren naar uw eigen lichaam is het belangrijkste advies. U zult merken dat u uw activiteiten steeds meer kunt hervatten. U mag één dag na de operatie gewoon douchen, maar lang in bad zitten is de eerste week af te raden.

Autorijden is mogelijk als u uw been goed en pijnloos kunt gebruiken. Sporten en tillen mogen wel, zo lang er geen pijn in de lies optreedt.

U kunt weer beginnen met werken als u zich goed genoeg voelt. Meestal is dat binnen een week wel het geval. Voor zware lichamelijke arbeid en lichamelijk belastende sporten adviseren we om twee weken de activiteiten te beperken.

Ongerust?

Bij problemen als bijvoorbeeld een nabloeding, koorts, hevige pijn en roodheid, kunt u contact opnemen met ons ziekenhuis. Dit kan door:

- tijdens kantooruren te bellen naar poli chirurgie, telefoon 0492- 59 59 61
- buiten kantooruren te bellen naar de Spoedeisende Hulp, telefoon 0492- 59 55 71

Nog vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Stel ze dan aan een polikliniek medewerker van de polikliniek chirurgie (telefoon 0492- 59 59 61). Informatie is ook na te lezen op onze website: www.elkerliek.nl/patiëntenfolders en in de Elkerliek Behandelapp.

Evaluatie

Wij stellen het op prijs als u na uw behandeling het evaluatieformulier in de Elkerliek Behandelapp invult. Uw mening is waardevol is en brengt ons verder!

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Chirurgie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

