

Chirurgie/Liesbreukcentrum

Liesbreuk, kijkoperatie

Totale Extra Peritoneale Procedure (TEP)

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een liesbreuk en de behandeling ervan.

U wordt geopereerd in het Samen+ Liesbreukcentrum: een samenwerkingsverband tussen het Alrijne Ziekenhuis en het Groene Hart Ziekenhuis.

Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

Wat is een breuk?

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk ziet eruit als een zwelling. De zwakke plek kan aangeboren zijn, of hij is ontstaan door uitrekking van de buikwand. Dit uitrekken kan komen door het ouder worden, bijvoorbeeld door toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten en vaak zwaar tillen. Het is mogelijk dat er in de uitstulping van het buikvlies - de breukzak - een gedeelte van de buikinhoud zit. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen.

Bij een liesbreuk zit de uitstulping in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven.

Beknelde breuk

Heel soms raakt een breuk bekneld. Dan is de breukinhoud, die meestal plotseling is toegenomen, niet terug te duwen in de buik. De breukinhoud zit klem. Dit is heel pijnlijk. Soms is dan een spoedoperatie nodig.

Diagnose en onderzoek

Door lichamelijk onderzoek kan de arts zien of u inderdaad een liesbreuk heeft. Als u een liesbreuk heeft, bespreekt de arts met u hoe de breuk het beste kan worden behandeld. De meest voor de hand liggende behandeling is een operatie. Toch is een operatie niet altijd direct nodig en kan ervoor worden gekozen om af te wachten. Samen met de arts kiest u de behandeling die op dat moment het beste bij u past.

Er zijn twee manieren om een liesbreuk te herstellen: de zogenaamde open (klassieke) operatie of een kijkoperatie (laparoscopie, TEP-procedure). In deze folder informeren wij u over de TEP-procedure.

TEP-procedure

Bij de kijkoperatie wordt de breuk vanuit de binnenzijde van de buikwand behandeld. De arts maakt kleine sneetjes in de buikwand onder de navel. Via deze sneetjes brengt hij instrumenten en een cameraatje in de buik. De camera is verbonden met een beeldscherm. De arts kan op het beeldscherm zien wat hij doet. Hij duwt de breukzak – het uitstulpende buikvlies – terug in de buikholte. Daarna wordt de opening of zwakke plek in de buikwand verstevigd met behulp van een lapje kunststof. Dit kunststofmateriaal is veilig en wordt goed door het lichaam geaccepteerd.

Wilt u zien hoe de TEP-procedure precies gaat, kijk dan op www.heelmeester.nl.

Vorbereidende afspraken

Zodra de opnameplanner van het Alrijne ziekenhuis uw gegevens uit het Groene

Hart ziekenhuis heeft ontvangen, nemen zij contact met u op.

U krijgt van de opnameplanner:

- o de geplande operatiedatum;
- o een telefonische afspraak met een apothekersassistent;
- o een telefonische afspraak voor het preoperatieve onderzoek bij de polikliniek Anesthesiologie.

De apothekersassistent bespreekt met u het medicijngebruik op de operatiedag.

Tijdens het preoperatieve onderzoek krijgt u uitleg over de narcose en het nuchterbeleid (nuchter = niet eten en drinken). De TEP-operatie vindt altijd plaats onder algehele narcose.

De polikliniek Anesthesiologie van het Alrijne ziekenhuis heeft de volgende gegevens van u nodig.

- **Medicatie gegevens**

U kunt uw medicatie gegevens vrijgeven bij uw eigen apotheek (ook als u geen medicatie gebruikt).

Dit kan u doen door langs te gaan bij uw apotheek. Of u regelt dit online via de website <https://www.volgjezorg.nl/>

- **Digitale vragenlijst**

U wordt gevraagd om een digitale vragenlijst in te vullen op het patiënten portaal van Alrijne: "MijnAlrijne" via www.alrijne.nl.

Hiervoor kunt u inloggen met uw DigiD.

- **Bloedafname**

Als het nodig is om bloed te laten prikken, krijgt u instructies hierover van de medewerkers van de polikliniek Chirurgie GHZ.

Zorgt u ervoor dat al deze gegevens een aantal dagen voor uw afspraken heeft doorgegeven!

Om rekening mee te houden voor de operatie

- Haal vóór de operatie pijnstillers zoals paracetamol in huis.
- Het operatiegebied vooraf niet scheren of ontharen.
- Houd rekening met de instructies van de polikliniek Anesthesiologie over het nuchterbeleid.

- U kunt na de operatie niet zelf autorijden.
- Het is belangrijk dat er de eerste avond en nacht iemand bij u blijft die in de gaten kan houden hoe het met u gaat.

Dag van de opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de afdeling Dagverpleging van het Alrijne Ziekenhuis in Alphen aan den Rijn op de eerste etage, route 72.

Een verpleegkundige bereidt u voor op de operatie. Vervolgens wordt u in bed naar de voorbereidingsruimte gebracht. Hier krijgt u een infuus in de arm. Uw hartritme en bloeddruk worden gemeten.

Voor de operatie spreekt u de chirurg. Op de huid wordt de liesbreuk gemarkeerd met een stift. Dan wordt u naar de operatiekamer gebracht en daar krijgt u de narcose. Daarna begint de operatie. Een liesbreukoperatie duurt meestal 30 tot 60 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan.

Pijn

Direct na de operatie is de pijn meestal goed te verdragen. Wij adviseren u om pijnstillers in te nemen als u pijn heeft, bijvoorbeeld paracetamol (raadpleeg de bijsluiters in de verpakking).

Meestal zijn de volgende dag al geen pijnstillers meer nodig. Heel soms komt schouderpijn voor. Dit wordt veroorzaakt door het koolzuurgas dat tijdens de operatie in de buik gebracht is om ruimte te maken. Het gas prikkelt het middenrif. Deze pijn is onschuldig en gaat vanzelf weer over.

Als alles goed gaat, mag u op de dag van operatie weer naar huis.

Adviezen voor thuis

- Het is voor uw herstel belangrijk dat u actief blijft, maar uzelf niet overbelast.

Het is daarom belangrijk om goed te luisteren naar de signalen die uw lichaam u geeft. **Wat kan, dat mag!**

Uw activiteiten mogen geen pijn veroorzaken.

- Er zijn geen dieetadviezen voor na de operatie. Bij een moeilijke stoelgang wordt geadviseerd vezelrijk te eten en veel te drinken.
- Autorijden: ons advies is om 24 uur na de operatie niet zelf een auto te besturen.
- Fietsen: of u kunt fietsen, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus fietsen als u zich daartoe in staat acht.
- Wondverzorging: de hechtingen zijn oplosbaar. Als u hechtpleisters heeft, mogen deze na 1 week worden verwijderd. De gewone pleisters mogen na 48 uur worden verwijderd.
- Op de plek van de liesbreuk kan een zwelling ontstaan. Deze is meestal onschuldig. Vaak is er dan een bloeduitstorting in de holte waar de liesbreuk heeft gezeten.
- Douchen mag. Ga de eerste 14 dagen niet in bad of naar het zwembad.
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is er ook bij deze operatie een kleine kans op complicaties aanwezig, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Een kleine nabloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied. Deze kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Dit trekt vanzelf weer weg.

Een enkele keer blijkt dat het niet mogelijk is om de operatie met behulp van de scoop (kijkoperatie) te verrichten. Bijvoorbeeld als er teveel verklevingen zijn. In dat geval wordt tijdens de operatie

besloten om alsnog te opereren via een snee in de lies.

Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan het soms gebeuren dat er na een tijd, op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (= een recidief breuk). Meestal is er dan weer een operatie nodig.

Direct contact opnemen

Neem direct contact op met het Groene Hart Ziekenhuis als:

- u koorts heeft boven de 38,5 graden Celsius;
- het wondgebied rood, warm en opgezwollen wordt, vies ruikt, als u meer pijn krijgt, en/of er vocht lekt uit de wond;
- uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk is;
- als u na 8 uur na de operatie niet geplast heeft.

De polikliniek Chirurgie Groene Hart Ziekenhuis is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 11.00 uur en van 13.30 tot 15.30 te bereiken via telefoonnummer (0182) 50 58 78.

Buiten kantoortijden:

De Spoedeisende Hulp (SEH) Groene Hart ziekenhuis: (0182) 50 50 50.

Telefonische nacontrole

De doktersassistente van het Groene Hart ziekenhuis neemt na drie weken contact met u op om te vragen hoe het met u gaat. Hiervoor krijgt u een telefonische afspraak mee.

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen? Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich op tijd meldt voor de afspraak. Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen dan een nieuwe afspraak maken en de

vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniek assistent of de arts van de polikliniek Chirurgie van uw ziekenhuis.

Groene Hart Ziekenhuis

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
Algemeen telefoonnummer:
(0182) 50 50 50

Alrijne Ziekenhuis locatie Alphen

Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
Algemeen telefoonnummer:
(0172) 467 467



Samen+

Samen+ is een samenwerkingsverband tussen het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) en Alrijne Ziekenhuis (Alrijne). De bundeling van kennis en ervaring maakt specialistische behandeling met geavanceerde technieken mogelijk. Iedere patiënt is hierdoor verzekerd van de beste zorg.

Als u geopereerd moet worden aan een liesbreuk, vindt de operatie vrijwel altijd plaats in het Alrijne Ziekenhuis in Alphen aan den Rijn. Alleen als er een relevante medisch voorgeschiedenis is, kan het zijn dat het beter voor u is dat de ingreep in het Groene Hart Ziekenhuis plaats vindt.

Het Groene Hart Ziekenhuis en Alrijne Ziekenhuis hebben veel ervaring op het gebied van liesbreukchirurgie. Om u nog beter te helpen, werken de chirurgen uit beide ziekenhuizen samen. De gedeelde kennis en ervaring vergroot de kwaliteit van de voorlichting, behandeling en nazorg.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie i.s.m. Alrijne
december 2023
04.04.154