

VOOR DE OPERATIE

Er wordt **vooraf** duidelijk met u afgesproken **welk type operatie** er wordt uitgevoerd. De **preoperatieve onderzoeken** worden afgesproken en ook een **pré-anesthetisch onderzoek** wordt gepland. Indien nodig worden ook de nodige afspraken gemaakt voor de nazorg in overleg met de sociale dienst.

U komt de **dag van de operatie** binnen. U mag **niks meer eten of drinken vanaf middernacht**. Er zal duidelijk met u gecommuniceerd worden **welke medicatie** u nog mag innemen. Bij uw opname geeft de verpleging u informatie over het verdere verloop van de dag.

- ▶ Indien nodig wordt uw buik geschoren.
- ▶ Er worden **steunkousen** aangemeten en aangedaan. Indien u steunkousen heeft thuis, brengt u deze mee.
- ▶ Er wordt gevraagd nog eens te plassen vlak voor u naar de operatiezaal vertrekt.

NA DE OPERATIE

Na de operatie blijft u nog even op de **ontwaakzaal**. Daarna kan u naar de kamer. Terug op de afdeling krijgt u iets te drinken en te eten (**lichte maaltijd**).

De opnameduur is gemiddeld **1 tot 2 dagen**. Dit hangt af van uw **leeftijd, algemene toestand** en de **uitgebreidheid van de operatie**.

Als de operatie in dagziekenhuis wordt uitgevoerd, zal de behandelende arts nog langskomen voor u het ziekenhuis kan verlaten. U mag zelf **niet met de auto rijden** en u mag **niet alleen zijn tijdens de eerste nacht** na de operatie. U krijgt **voldoende pijnstilling** mee.

HET ONTSLAG

Bij het ontslag krijgt u duidelijke instructies mee voor wat betreft:

- ▶ pijnstilling;
- ▶ inspuitingen ter preventie van trombose;
- ▶ wondzorg;
- ▶ opvolgafspraken;
- ▶ een brief voor de huisarts;
- ▶ verderzetten van de thuismedicatie.

ENKELE RICHTLIJNEN

- ▶ Autorijden: **mag 48 uur niet**, best 1 week wachten omdat de gordel kan wrijven over de wondjes.
- ▶ Heffen en tillen: **gedurende 6 weken niks heffen of tillen boven de 5 kg**.
- ▶ Wondverzorging: **doucheverbandjes ter plaatse laten gedurende 10 dagen**, tot dan enkel **kortstondig watercontact** toegelaten (korte douche). Nadien wondjes **afschermen van de zon** gedurende 1 jaar.
- ▶ **Sporten, joggen en fietsen mag niet gedurende 4 weken**.
- ▶ **Werkonbekwaamheid** wordt voorzien voor **2 tot 3 weken**, bij **zwaar werk** (veel heffen) kan dit tot **6 weken** zijn.



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Dienst Heelkunde
Algemene inlichtingen:
T +32 (0)9 224 71 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be

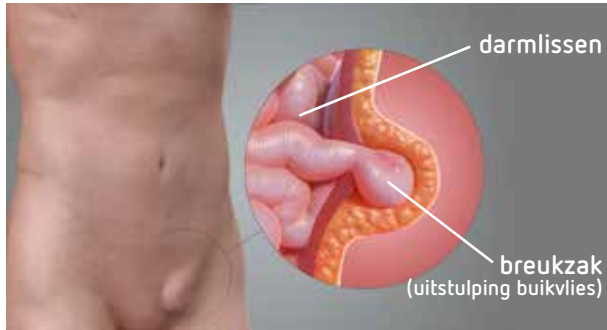


**AZ JAN PALFIJN
GENT**



WAT IS EEN LIESBREUK?

Een **liesbreuk** of een '*hernia inguinalis*' is een **uitstulping van weefsel doorheen het lieskanaal**. Het lieskanaal is van nature een **zwakke plek in de buikwand**. Bij mannen doorboort de zaadstreng op deze plaats de buikwand. Bij vrouwen is de dijbreuk of femorale breuk frequenter, waarbij de uitstulping zich onder de liesplooï bevindt.



Meestal is het enkel vet dat uitstulpt maar ook darm of andere buikorganen kunnen **uitstulpen in het lieskanaal**.

Indien we de liesbreuk kunnen **terugduwen of reponeren** spreken we van een **reponeerbare breuk**. Indien we de uitstulping **niet terug in de buikholte** kunnen brengen, spreken we van een **irreponibele breuk**.

We spreken van een **beklemde breuk** als de **breukinhoud** (bv. darm, omentum, preperitoneaal vet of ovarium) **niet meer terug te duwen** is. Bestaat de breukinhoud uit **darm**, dan kan een **darmobstructie** ontstaan. Indien de beklemming niet tijdig opgelost wordt (met een operatie) kan een **afsnoring** ontstaan **van de bloedtoevoer naar de beklemde organen**.

i Een beklemde breuk is pijnlijk en altijd een chirurgisch spoedgeval.

Een liesbreuk is meestal **aangeboren**. De **grootte en symptomen** van de breuk kunnen **toenemen met de leeftijd**. Factoren die een toename van de liesbreuk kunnen uitlokken zijn: **longziekten** (veel hoesten), **constipatie** (veel persen), **zwangerschap, zwaarlijvigheid** en **veroudering** (verzwakking van de spieren). Een liesbreuk komt frequent voor, naar schatting **1 op 8 mannen** en **1 op 20 vrouwen** ontwikkelt in zijn/haar leven een liesbreuk.

Diagnose

Klassiek presenteert een liesbreuk zich als een **pijnloze zwelling in de lies** die teruggeduwd kan worden. Wanneer men de patiënt laat persen (op de hand blazen) of de patiënt niest, neemt de zwelling toe. Een liesbreuk kan pijnloos zijn, of symptomen geven zoals een **ongemak** of een **zwaar, pijnlijk en branderig gevoel** in de lies. Bij vrouwen zijn de symptomen vaak minder overtuigend en vaak is er geen zwelling aanwezig. Hierdoor wordt de diagnose soms gemist.

Twijfel kan bestaan bij een **onduidelijke lieszwelling**, een **onduidelijke lokalisatie** of **bij pijnklachten in de lies zonder duidelijke zwelling**. Bij twijfel over de diagnose zijn **aanvullende onderzoeken** aangewezen, meestal onder de vorm van een **echografie**.

Operatie

Een liesbreuk wordt altijd **chirurgisch behandeld**. In de eerste plaats wordt een operatie uitgevoerd om de **symptomen te verminderen**. Bij **asymptomatische liesbreuken** is een operatie toch ook aangewezen om een beklemde breuk - en aldus een spoedoperatie - te voorkomen.

Tegenwoordig wordt bij een chirurgisch herstel van een liesbreuk altijd een **mesh of netje** geplaatst. Dit om het breukherstel te **verstevigen** en de **spanning** op de naad te **verminderen** (*tension-free repair*).

Een liesbreuk kan geopereerd worden via een '**grotere' insnede (open herstel)** of via een **kijkoperatie**.

Bij een **open herstel** (volgens Lichtenstein) wordt het lieskanaal eerst versterkt in verschillende lagen en wordt de mesh langs voor geplaatst.



Bij een **grote liesbreuk** (een inguinoscrotale hernia) wordt best voor een **open benadering** gekozen. Wanneer de patiënt een **prostaatoperatie** onderging of zal moeten ondergaan wordt ook voor een open of anterieure benadering gekozen. Het **voordeel** van de open procedure is dat de operatie kan uitgevoerd worden met een **ruggenprik** zonder algemene verdoving (rachi anesthesie).

Wanneer een liesbreuk via een **kijkoperatie** wordt geopereerd, wordt het **netje langs de binnenkant** geplaatst. De buik wordt **opgeblazen** en er worden **drie kijkbuizen door de buikwand** geplaatst. De liesbreuk wordt **van binnenuit hersteld** en een netje wordt geplaatst ter versterking. Mogelijke voordelen van de kijkoperatie zijn **minder pijn** en een **sneller herstel**.



i In ons ziekenhuis wordt het grote merendeel van liesbreuken geopereerd via een kijkoperatie.

Een normaal ziekenhuisverblijf na deze ingreep duurt **1 tot 2 dagen**. De ingreep kan ook via dagziekenhuis uitgevoerd worden, dit hangt af van uw algemene toestand.