

# LIESBREUKOPERATIE

- Patiëntinformatie -

AZ OUDENAARDE  
VZW



| [WWW.AZOUDENAARDE.BE](http://WWW.AZOUDENAARDE.BE) |



Beste,

U wordt in AZ Oudenaarde opgenomen voor een liesbreukoperatie. Deze folder biedt u bijkomende informatie over de opname, de operatie en de periode na de operatie.

## 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 buikholte 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 buikholte 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 echter wel wat ongemakken, zoals een zeurend en branderig gevoel in de liesstreek, pijn in de liesstreek of misselijkheid.

## Verloop van een liesbreuk

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. In de loop der jaren wordt de breuk langzaam groter. Meestal kan u de zwelling of de breukinhoud vlot terugduwen. Indien 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, dient u direct te worden geopereerd om weefselschade door een gestoorde bloedaanvoer te vermijden.

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.

## Behandeling

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, dit is 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 of laparoscopie. Er worden drie zeer kleine sneden 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. Daarna wordt de buikwand opnieuw versterkt met een matje.

## Opname

Afhankelijk van de omstandigheden wordt de ingreep uitgevoerd tijdens een dagopname of tijdens een korte ziekenhuisopname. U komt steeds nuchter binnen op de dag van de operatie. Nuchter wil zeggen dat u 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 u. 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 operatie

Na de operatie worden de wonden verzorgd door de verpleegkundige. Eten en drinken wordt herstart wanneer u zich niet meer misselijk voelt. Wanneer drinken goed gaat en wanneer u kunt plassen, verwijdert de verpleegkundige het infuus. De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes nog gevoelig. Vooral bij diep ademen, lachen, hoesten en bewegen, kunt u pijn ter hoogte van de wondjes voelen. U 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 kunt u een bloeduitstorting hebben die uitzakt naar de schaamstreek. De bloeduitstorting kan geen kwaad en verdwijnt geleidelijk. Enkel als de bloeduitstorting groot is en spanning op de huid geeft, neemt u best contact op om een controle te plannen.

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

Indien er zich complicaties voordoen na ontslag, als u koorts hebt boven 38,5°C, toenemende pijn of aanhoudend bloedverlies, dan maakt u best een afspraak op de polikliniek chirurgie voor een vervroegde controle. Indien u dringende hulp nodig hebt buiten de werkuren, dan neemt u best contact op met de spoeddienst via het nummer 055 33 63 55.

## Ontslag

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

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

De wonde hoeft weinig verzorging. Een afdekkend verband tijdens de eerste tien dagen is voldoende. U 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 u de wonde controleren door de huisarts en mag het verband verwijderd worden.

Er is geen noodzaak tot stilzitten of stilliggen, u mag gewoon blijven bewegen. U moet er wel op letten geen zware lasten te heffen gedurende een viertal weken. Als u geen pijn meer heeft, kunt u na

een week uw activiteiten opnieuw oppakken. Ook fietsen, sporten en werken mag u indien mogelijk op dat moment herstarten.

## **Nuttige contactgegevens**

### Consultatie heeskunde:

055 33 61 11

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

[www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html](http://www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html)

### Kortverblijf A1:

055 33 61 00

### Chirurgisch dagziekenhuis:

055 33 67 00

### Spoeddienst:

055 33 63 55

### Poli chirurgie:

055 33 61 00 of via [www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html](http://www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html)

**Voor meer info raadpleeg:  
Dienst algemene heelkunde**

**Dr. Stijn De Sutter  
Dr. Tom Henckens**

**T 055 33 61 11**

**Afspraken**

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

[www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html](http://www.chirurgieoudenaarde.be/contact.html)

AZO/HEK/366  
V1.0

AZ OUDENAARDE  
VZW



**AZ OUDENAARDE VZW**

Minderbroedersstraat 3 | 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 | Fax 055 33 66 95

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

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