

Medicatie

Vanuit het ziekenhuis krijgt u pijnstilling mee. Deze kan u starten volgens noodzaak van zodra u thuis bent, best met inname van voedsel.

U krijgt een aparte folder over pijnmedicatie mee naar huis.

Wondverzorging

De wonden kunnen worden gehecht:

- ofwel met onderhuidse hechtingen. Deze verdwijnen van zelf. Met een verband mag u douchen, maar niet in bad.

- ofwel met draad: de wonde wordt afgeplakt met een verband waarmee u wel mag douchen, maar niet in bad mag.

De hechtingen worden door de huisarts na 10 dagen verwijderd.

De eerste dagen na de ingreep

- De dagen volgend op de ingreep kan u wel enige pijn ondervinden. U kunt hiervoor gerust een pijnstillert nemen.

- Ondersteun de eerste dagen na de ingreep uw buik met uw hand bij hoesten, niezen, lachen of persen de eerste dagen.

- Na enkele dagen kunt u een blauwe verkleuring (bloeduitstorting) zien in de buurt van de wondjes.

Deze verkleuring kan uitzakken

-bij de man: naar de penis en de balzak

-bij de vrouw: naar de grote schaamlip.

De verkleuring verdwijnt vanzelf.

- Op de plaats van de vroegere breuk kan er zich soms wat vocht opstapelen. Dit verdwijnt na enkele weken. Best kan u spannend ondergoed dragen om dit tegen te gaan.

- Gedurende 2 weken tilt u best geen zware lasten. Verder mag u alle activiteiten doen, binnen uw eigen mogelijkheden en beperkingen.

Sporten mag na 3 à 4 weken.

- Raadpleeg uw huisarts de dag na de ingreep voor verdere opvolging. Neem contact op met uw huisarts, chirurg of de spoedopname bij:

- aanhoudende koorts (↑ 38°C)
- aanhoudende pijn, zelfs na de voorgestelde pijnstilling
- zwelling
- wondproblemen

Nuttige telefoonnummers

Chirurgisch dagcentrum	052 25 22 00
Dienst spoedgevallen	052 25 25 25
Afsprakenbureau	052 25 25 05

Wanneer u, eenmaal terug thuis, als gevolg van het onderzoek problemen ervaart of wanneer u extra vragen heeft, richt u zich best tot uw huisarts of de huisarts van wacht.

Eventueel zal hij/zij u doorverwijzen.



De liesbreuk- operatie

Wat is een liesbreuk?

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling. Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich ter hoogte van het lieskanaal. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en zal de neiging hebben groter te worden.

Met deze folder willen we u informatie geven die belangrijk is na uw ingreep, dit voor een goed herstel. Voor een optimaal resultaat is het belangrijk om de raadgevingen in deze folder goed op te volgen. Hebt u na het lezen nog vragen, aarzel dan niet ze te stellen aan uw arts of aan een verpleegkundige.

We hopen dat u een aangenaam verblijf in ons chirurgisch dagcentrum (CDC) heeft. Het team van het chirurgisch dagcentrum en de chirurgen van az Sint-Blasius wensen u een spoedig herstel.

de chirurgen

Dr. Leman
Dr. Van de Vrande
Dr. Vanrykel
Dr. Verlaeck

hoofdverpleegkundige van het CDC
mevr. Kathleen Van Overwalle

Vóór de ingreep

- Voor deze operatie moet u nuchter zijn = niet meer eten of drinken na 24 uur. U mag wel uw gewoonlijke medicatie met een slokje water innemen, vlak voor de opname.
- Let op:** medicatie tegen suikerziekte en cholesterol mag u niet innemen.

Soort operatie

Er zijn 2 verschillende manieren om (lies)breuken te herstellen. De chirurg zal met u bespreken welke techniek voor u het beste is.

- **De open methode**

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede op de plaats van de breuk (Lichtenstein) of op de middellijn (type STOPPA). Een kunststof prothese wordt geplaatst over de opening (breuk) om deze te versterken.

Deze ingreep kan uitgevoerd worden onder epidurale verdoving (rugverdoving).

- **De laparoscopische methode**

Via een aantal gaatjes (meestal 3) worden in de buikwand instrumenten en een camera naar binnen gebracht. De chirurg verstevigt langs deze weg de buikwand met een kunststof netje.

Deze operatie gebeurt onder algemene verdoving (=u wordt volledig in slaap gebracht).

Bij allebei de ingrepen zal de chirurg de uitstulping van het buikvlies ongedaan maken en de opening herstellen met kunststof.

De ingreep

- U wordt verwacht aan het onthaal van het chirurgisch dagcentrum op het afgesproken uur.

Na de inschrijving kan u zich zelf omkleden en stapt u zelf het operatiekwartier binnen.

- Breng zeker de nodige ingevulde documenten mee voor de arts-specialist:

- geel blad voor de anesthesisten

- de resultaten van de preoperatieve onderzoeken.

Belangrijk: vermeld zeker eventuele allergieën en/of u bloedverdunders neemt.

- Verwijder eventuele juwelen, make-up, contactlenzen, tandprothese, ...
Berg belangrijke zaken (geld, juwelen, ...) op in het kastje (u krijgt de sleutel van de onthaalmedewerker) of geef ze aan uw begeleider.

- In de operatiezaal wordt de operatiestreek geschoren. Na het scheren moet u nog even plassen, zodat uw blaas volledig leeg is bij de operatie. U krijgt een inspuiting in de buikwand om flebitis (aderontsteking) te voorkomen (enkel bij algemene verdoving.)

Na de ingreep

Verblijf op de afdeling nazorg

U verblijft na de ingreep ongeveer 2 uur op de afdeling nazorg (eventueel langer indien noodzakelijk). Hier bent u onder toezicht van een verpleegkundige. De chirurg komt nog even bij u langs. Hij informeert u over

- de resultaten van de ingreep
- het verdere verloop na de ingreep

De chirurg bepaalt wanneer u naar huis mag. Wanneer u een ingreep onder algemene verdoving onderging, dient u rekening te houden met volgende richtlijnen:

- Bij het verlaten van het ziekenhuis moet een persoon u begeleiden.
- De eerste 24 uur na de ingreep mag u niet alleen blijven.
- Na een algemene verdoving kan u zich wat slaperig, ijl of duizelig voelen. Daarom mag u de eerste 24 uur geen voertuigen besturen.

Wanneer u naar huis gaat, krijgt u een brief voor de huisarts mee.

Voeding

Op de dienst nazorg krijgt u wat te drinken. Thuis mag u een lichte maaltijd nemen.

De dag na uw ingreep mag u terug gewoon eten.