



BUIKWANDBREUK

Uw behandelend arts heeft een buikwandbreuk bij u geconstateerd. In deze folder vindt u informatie over deze aandoening en de behandelingsmogelijkheden.

Wat is een breuk?

Een buikwandbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling. De breukpoort is de opening of verzwakking in de buikwand. Deze kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van weefsels. Uitrekking kan optreden door bijvoorbeeld vaak zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen en veel hoesten. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies een gedeelte van de buikinhoud bevat. Bij verhoging van de druk in de buik, bij staan, persen of hoesten, kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter. Een buikwandbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan meer klachten geven. Uw klachten zijn afhankelijk van de plaats van de breuk. Een enkele keer komt het voor dat een breuk beklemd raakt. Dan zit de breukinhoud, die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breukpoort. Dit gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig. Er zijn verschillende soorten buikwandbreuken:

- Liesbreuk (Hernia Inguinalis): een breuk of zwakke plek in de liesstreek. Zie ook de folder 'Liesbreukoperatie'.

- Littekenbreuk (Hernia Cicatricialis): indien een operatie in de buik heeft plaats gevonden, blijft er een litteken over. Als hier een zwakke plek in ontstaat met uitpuilen van buikinhoud als gevolg, is er sprake van een littekenbreuk
- Navelbreuk (Hernia Umbilicalis): Bij de aangeboren navelbreuk treedt meestal spontaan herstel op binnen de eerste drie levensjaren. Er is dan ook geen sprake van een ernstige aandoening. Beklemming van een navelbreuk op de kinderleeftijd is zeldzaam. Een navelbreuk die op latere leeftijd ontstaat geeft soms klachten. Dan kan het soms nodig zijn om die te opereren.
- Bovenbuikbreuk (Hernia Epigastrica): Boven de navel komen ook breuken voor die berusten op een zwakke plek in de buikwand. Het verschil met de 'gewone' breuk is, dat bij deze breuk meestal geen buikinhoud naar buiten puilt, maar alleen vetweefsel. Meestal geeft deze breuk geen klachten, maar een enkele keer kan er pijn optreden. Omdat meestal alleen vetweefsel aanwezig is, zal een eventuele beklemming geen ernstige gevolgen hebben.

Diagnose en onderzoek

Bij het lichamelijk onderzoek kan de arts meestal de diagnose stellen. Soms is het nodig om nog een echo of een CT-scan te maken. Wanneer een breuk bij u is geconstateerd, zal de arts met u bespreken hoe in uw geval de breuk behandeld gaat worden. Meestal wordt een operatie geadviseerd. Wordt bij u een liesbreuk geconstateerd dan kunt u kiezen voor het versnelde behandelingstraject van een liesbreukoperatie. Meer informatie kunt u lezen in de folder 'liesbreukoperatie'.

Vorbereiding

Voorafgaand aan de operatie brengt u een bezoek aan de POS poli (het preoperatief spreekuur). U ontvangt daar informatie over de anesthesie en de voorbereiding op de operatie. Al deze informatie staat beschreven in de folder 'preoperatieve screening en anesthesie'.

Voor de operatie

Bij aankomst op de afdeling heeft u een gesprek met een verpleegkundige. Tijdens dit gesprek is er gelegenheid om vragen te stellen. Hierna brengt de verpleegkundige u naar uw kamer waar uw bloeddruk en temperatuur worden gemeten. Anderhalf uur voor de operatie krijgt u eventueel een medicijn toegediend waar u slaperig van wordt. Tevens krijgt u door middel van een injectie een anti stollingsmiddel toegediend. Dit is bedoeld om trombose te voorkomen.

De operatie

De operatie wordt meestal uitgevoerd in dagbehandeling. In sommige gevallen wordt u één nacht opgenomen. De chirurg maakt een snee ter hoogte van de breuk. De uitstulping van het

buikvlies wordt opgeheven en de zwakke plek of opening in de buikwand wordt hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd door weefsel van de buikwand met stevige hechtingen bij elkaar te brengen. Soms is het nodig een kunststof gaasje ter versteviging in te hechten. De duur van de ingreep varieert van 45 minuten tot anderhalf uur, afhankelijk van de plaats en de aard van de breuk. De huid wordt afhankelijk van de grootte, en het type van de breuk, gesloten met wel- of niet oplosbare hechtingen.

Na de operatie

Wanneer u weer terug bent op de afdeling heeft u een infuus. Hiermee krijgt u vocht toegediend. Het infuus wordt meestal enkele uren na de operatie verwijderd.

De verpleegkundige komt regelmatig bij u en zal uw bloeddruk meten en het wondgebied controleren. Na de operatie heeft u een lichte, trekkende buikpijn. Hiervoor worden pijnstillende medicijnen gegeven.

Na de operatie mag u gewoon normaal eten.

Meestal bent u 's avonds na de operatie of de volgende ochtend weer in staat om rond te lopen. Na de operatie kunt u het gebruik van uw medicijnen hervatten. Uw verblijf in het ziekenhuis kan variëren van één tot drie dagen. Dit is afhankelijk van de operatie en het herstel en genezingsproces na de operatie. Vóór uw vertrek wordt een afspraak gemaakt voor het verwijderen van de hechtingen, indien nodig. Dit gebeurt op de polikliniek, meestal acht à tien dagen na de operatie.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, nabloeding, longontsteking of wondinfectie. Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied. Ook kan het voorkomen dat na verloop van tijd op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Gelukkig komen complicaties betrekkelijk weinig voor.

Adviezen voor thuis

Mogelijk voelt u zich de eerste dagen thuis nog niet zo lekker en fit. Dit is niet verontrustend, een operatie is nu eenmaal een ingrijpende gebeurtenis. Het lichaam moet in zijn eigen tempo herstellen, dat heeft tijd nodig. U kunt met lichte activiteiten beginnen en deze uitbreiden zonder te forceren. Het hangt van de ingreep en het genezingsproces af wanneer u weer gewoon kunt functioneren. Meestal voelt u zelf wel wanneer alles weer kan.

Waarschijnlijk hebt u nog wat wond- en buikpijn. Het is belangrijk om bij interne druk op de wond (bijvoorbeeld bij persen, niezen of hoesten) tegendruk te geven, door de wond met de hand of met een kussentje te ondersteunen. Zodra de pleisters verwijderd zijn mag u weer douchen. U mag dan echter nog niet in bad. Dat mag pas weer wanneer de hechtingen zijn verwijderd.

Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met afdeling Chirurgie via 0181-65 83 81. De medewerkers van de afdeling zijn op werkdagen van 08.00 uur tot 12.15 uur en van 13.15 uur tot 16.00 uur bereikbaar.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.