

Behandeling van een liesbreuk

Uw huisarts heeft u verwezen naar Rijnstate, omdat u mogelijk een liesbreuk heeft die behandeld moet worden. In deze folder leest u meer over de behandeling van een liesbreuk in de Rijnstate Orthopedische en Chirurgische Kliniek.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Rijnstate Orthopedische en Chirurgische Kliniek

Welkom bij de Rijnstate Orthopedische en Chirurgische Kliniek. In de kliniek is alle medische en verpleegkundige zorg voor patiënten met een liesbreuk erop gericht dat u snel en effectief wordt geopereerd. Daarbij doorloopt u zo veilig, comfortabel en vlot mogelijk het proces vanaf uw eerste bezoek totdat u weer naar huis mag.

Informatie over de behandeling van een liesbreuk

Hoe meer u over de liesbreukoperatie weet voordat u in het ziekenhuis aankomt, hoe eenvoudiger en comfortabeler de behandeling voor u verloopt. Uw begrip en deelname zijn van essentieel belang voor het succes van de behandeling. Daarom verzoeken wij u om al het materiaal dat u van ons krijgt, te lezen en eventueel in te vullen. Op onze website www.rijnstate.nl/liesbreuk vindt u uitgebreide informatie over wat een liesbreuk is, de klachten en risico's en de mogelijke operatietechnieken. De informatie wordt ondersteund door diverse films.

Heeft u vragen voor uw behandelend arts? Dan raden wij u aan deze achter in de folder op te schrijven. Breng deze folder mee naar elke afspraak, ook op de dag van uw opname.

Wij hopen dat u met behulp van deze folder actief betrokken wordt en blijft bij uw behandeling en wensen u een voorspoedig herstel.

Inhoudsopgave

Hoe verloopt de behandeling?	4
Voortraject	5
Blauwe vragenlijst	5
Beoordeling door de chirurg	5
Preoperatieve spreekuur	5
Vorbereiding op de opname	6
De operatie	7
De opname	7
Tijdens de operatie	8
Na de operatie	8
Pijnstilling	8
Bewegen	9
Weer naar huis	9
Adviezen voor thuis	10
Controle en nazorg	11
Mogelijke complicaties	11
Verzekering	12
Contact	12
Intakeformulier	13
Voorwaarden single-visitbehandeling	15
Vragen die ik wil stellen aan de arts	16

Hoe verloopt de behandeling?

Verwijzing en aanmelding

Uw huisarts heeft u doorverwezen omdat u mogelijk een liesbreuk heeft. Met deze verwijzing kunt u zich aanmelden bij de Rijnstate Orthopedische en Chirurgische Kliniek .

Informatiepakket

Na uw aanmelding ontvangt u van ons een informatiepakket en een datum en tijd waarop de assistent van de specialist u belt voor een intakegesprek.

Telefonische intake

Tijdens de telefonische intake neemt de assistent van de specialist samen met u het intakeformulier door. Dit formulier vindt u achterin deze folder. Schrijf uw antwoorden alvast op voordat u gebeld wordt, zodat u voorbereid het telefoongesprek in gaat. Afhankelijk van uw werkzaamheden, levensstijl, eerdere (liesbreuk)operaties en eventuele gezondheidsrisico's kunt u samen een keuze maken welke behandeling, welke operatietechniek en welke vorm van verdoving voor u het meest geschikt is. Als u vragen heeft voor de specialist, adviseren wij u die voorafgaand aan uw telefoongesprek op te schrijven, zodat u zeker weet dat ze aan bod komen.

Behandelmogelijkheden

Er zijn bij Rijnstate twee verschillende behandelingen mogelijk om aan een liesbreuk geholpen te worden, de reguliere behandeling en de single- visit-behandeling.

Nazorg

Na de operatie bellen wij u om te vragen hoe het met u is. U kunt dan aangeven of u nog behoefte heeft aan een controlebezoek bij de specialist in het ziekenhuis.

Voortraject

Tijdens de telefonische intake heeft u een keuze gemaakt voor een reguliere behandeling of een single-visit-behandeling. U komt voor een single-visit-behandeling in aanmerking als u voldoet aan een aantal voorwaarden (de voorwaarden vindt u achterin deze folder).

Voor beide behandelingen moeten we een aantal belangrijke zaken plannen binnen het ziekenhuis. Het traject dat u volgt is bij beide behandelingen hetzelfde. Het grootste verschil is dat u bij de single-visit- behandeling slechts één keer naar het ziekenhuis hoeft te komen. Bij de reguliere behandeling zijn dit drie bezoeken. We vragen u dan ook een aantal zaken thuis vast te regelen, met name bij de single-visit-behandeling.

Blaue vragenlijst

Na de telefonische intake met de assistent van de specialist vult u, ongeacht de keuze voor de behandeling, allereerst de blauwe vragenlijst anesthesiologie in. Deze vragenlijst heeft u bij uw informatiepakket gekregen.

Beoordeling door de chirurg

Vervolgens is er voor u een bezoek gepland aan de polikliniek Chirurgie. De chirurg beoordeelt of er inderdaad sprake is van een liesbreuk. Hiervoor stelt hij/zij een aantal vragen en onderzoekt uw lies. Het is over het algemeen gemakkelijk om de breuk te voelen en verder onderzoek is vaak niet nodig.

Preoperatieve spreekuur

Na de beoordeling door de chirurg bezoekt u het preoperatieve spreekuur (POS). Daar heeft u een gesprek met een apothekersassistente, een POS-assistente en een anesthesioloog. Tijdens uw gesprek met de apothekersassistente wordt uw medicatie in kaart gebracht. De anesthesioloog bespreekt vervolgens met u of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). De verdoving bij een open liesbreukoperatie kan op verschillende manieren plaatsvinden. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand doet de anesthesioloog u een

voorstel voor de verdoving tijdens de operatie. Hiervoor gebruikt hij de blauwe vragenlijst die u van te voren heeft ingevuld.

Daarnaast krijgt u adviezen over het gebruik van eventuele geneesmiddelen voor, tijdens en na uw behandeling en hoe u zich dient voor te bereiden op de operatie. Bijvoorbeeld vanaf welk tijdstip voor de operatie u niets meer mag eten of drinken. Bent u erg nerveus voor de operatie, overleg dan of er voor u een slaap- of kalmeringstablet kan worden voorgeschreven.

De gesprekken van het preoperatieve spreekuur duren samen zeker 30 minuten.

NB. Krijgt u een single-visit-behandeling, dan is een deel van de informatie uit het Preoperatieve spreekuur al van te voren telefonisch met u doorgenomen.

Meer informatie kunt u ook vinden in onze folders *Algehele anesthesie (narcose)* en *Ruggenprik*.

Vorbereiding op de opname

Pijnstilling na de operatie

Na de operatie mag u 24 uur niet deelnemen aan het verkeer. Regel daarom vervoer of een overnachting in Zevenaar als u dezelfde dag weer naar huis mag. Haal pijnstillers in huis (bijvoorbeeld paracetamol en daarnaast eventueel ook diclofenac/Celebrex/ibuprofen/Aleve), zodat u bij thuiskomst na uw operatie voldoende pijnstilling heeft.

Eten en drinken voor de operatie

Voor goede en veilige verdoving is het belangrijk dat u nuchter bent voor de operatie. Wat dit betekent kunt u lezen in de folder *Instructies voor de operatie*.

Niet ontharen

Als u niet gewend bent de liesregio te scheren, adviseren wij u om dit ook niet voorafgaand aan de operatie te doen. Mocht het voor de operatie nodig zijn de lies te scheren, dan doen wij dit voorafgaand aan de operatie.

De operatie

De opname

Een liesbreukoperatie gebeurt vrijwel altijd tijdens een dagopname. Dat betekent dat u dezelfde dag weer naar huis mag. Bij voorkeur gebeurt de operatie in de Rijnstate Orthopedische en Chirurgische Kliniek in Zevenaar, aangezien deze locatie optimale zorg kan bieden voor patiënten met een liesbreuk. Eventueel kan de anesthesioloog tijdens uw POS een afwijkend advies geven voor de locatie van de operatie. De single-visit-behandeling, alle bezoeken en de operatie vinden in principe altijd plaats in Rijnstate Zevenaar.

Voor de operatie meldt u zich bij de receptie van het ziekenhuis. Zij verwijzen u daarna door naar de afdeling Dagverpleging. Komt u voor een single-visit-behandeling, dan heeft u eerst nog een gesprek bij de chirurg en anesthesioloog voordat u naar de dagverpleging gaat. Op de dagverpleging maakt een verpleegkundige samen met u uw verpleegkundig dossier en geeft u uitleg over uw verblijf in het ziekenhuis. De zaalarts of specialist begeleidt u tijdens de opname in het ziekenhuis en geeft u antwoord op eventuele vragen over de operatie. Voor meer informatie kunt u onze folders *Instructies voor de operatie* en *Welkom op de dagverpleging Zevenaar* lezen.

Ongeveer een uur voor de operatie brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling. Hier controleren we een aantal gegevens. Van de anesthesieverpleegkundige krijgt u een infuus in uw arm. Hierdoor kan zo nodig vocht of medicatie worden toegediend. Op de borst krijgt u drie tot vijf stickers voor de hartbewaking. U krijgt een bloeddrukband om uw bovenarm en een knijpertje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te bewaken. Daarmee zijn alle voorbereidingen klaar. Als u een ruggenprik krijgt, geven wij deze tijdens de voorbereiding, zodat deze rustig in kan werken. Krijgt u algehele narcose, dan gebeurt dit op de operatiekamer, na het overstappen op de operatietafel en na de time-out-procedure.

Tijdens de operatie

De narcose of plaatselijke verdoving stemmen we precies af op uw situatie, zodat u niets merkt van de operatie en u na het beëindigen van de operatie weer snel bij bewustzijn bent. Onder toezicht van de anesthesioloog bewaakt een anesthesieassistent u voortdurend tijdens de operatie. Aan het eind van de operatie geven we u uit voorzorg een middel tegen misselijkheid. Toch kunnen we misselijkheid niet altijd voorkomen. Het is belangrijk dat u het zegt als u misselijk bent, zodat we hier ook op de verpleegafdeling iets aan kunnen doen.

Na de operatie

Het operatieteam brengt u naar de uitslaapkamer, waar we voor u zorgen tot u helemaal wakker bent. De narcose werkt niet lang na. De tijd dat u op de uitslaapkamer verblijft, is daardoor vrij kort. Als u goed wakker bent en alle controles (zoals uw bloeddruk en hartslag) goed zijn, komt de afdelingsverpleegkundige u weer ophalen. De specialist streeft ernaar aan het eind van de operatiedag bij u langs te komen om uitleg te geven over de operatie. Het kan ook zijn dat het zo goed met u gaat dat u eerder naar huis wilt. Dat mag natuurlijk ook. Als u weer een beetje bent opgefrist krijgt u – als u dat wilt – iets te drinken en eventueel iets licht verteerbaars te eten. Direct na de operatie controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, temperatuur, hartslag en wondjes.

Pijnstilling

Aan het eind van de operatie worden de wonden plaatselijk verdoofd met een pijnstillend middel. Na de operatie is de pijn daardoor meestal goed te verdragen en goed controleerbaar met pijnstillers, zoals diclofenac/Celebrex/ibuprofen/Aleve en paracetamol. Wij adviseren u om daadwerkelijk pijnstillers in te nemen als u pijn heeft. De ervaring leert echter dat bij dit soort ingrepen de volgende dag al geen pijnstiller meer nodig is.

Goede pijnstilling is van groot belang voor een goed herstel. Dit geldt met name voor uw longen, omdat u beter kunt doorademen zonder pijn. Ook kunt u dan beter bewegen, waardoor u sneller kunt gaan mobiliseren. Geef duidelijk aan wanneer pijn u belemmert uit bed te komen of wanneer u niet goed kunt doorademen of hoesten. De verpleegkundige komt regelmatig bij u om de pijnstilling te controleren. Hierbij geeft u met een cijfer tussen de 0 en 10 aan hoeveel pijn u heeft. Het cijfer 0 is gelijk aan 'geen enkele pijn' en het cijfer 10 staat voor 'de ergste pijn die u zich maar kunt voorstellen'.

Bewegen

Bewegen is niet alleen belangrijk om trombose (bloedstolselvorming in de benen) en longproblemen te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Daarom blijft u zo kort mogelijk in bed en start u zo snel mogelijk met oefeningen. Dit is gunstig voor de genezing. De verpleegkundige begeleidt u bij het uit bed gaan.

Weer naar huis

Zodra u bent hersteld van de ingreep en de verdoving, mag u dezelfde dag naar huis. Als u ernstige andere ziekten heeft die de operatie of de periode direct daarna kunnen ontregelen, is soms een langere opname noodzakelijk. Neem daarom voor de zekerheid onder andere een pyjama, ondergoed en een tandenborstel mee. Bij het ontslag uit het ziekenhuis wordt op de volgende dingen gelet:

- u voelt zich goed en bent in staat om naar huis te gaan;
- u verdraagt normaal eten en drinken;
- u heeft goede pijnstilling;
- de wond ziet er goed uit;
- u heeft geplast;
- u heeft thuis voldoende zorg door uw partner, familie of vrienden.

Adviezen voor thuis

Als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, heeft u in principe na de operatie geen extra thuiszorg nodig. Wel is het prettig als u de eerste twee weken hulp kunt krijgen van familie of bekenden bij het huishouden. Wij adviseren u om dit al voor uw ziekenhuisopname te regelen.

De ervaring leert dat het herstel thuis de eerste dagen soms kan tegenvallen. Het is mogelijk dat de pijn en klachten niet meteen verdwenen zijn en dat u de eerste twee weken na de operatie tijdelijk meer last heeft van pijn of zwelling. Verder is het verstandig om de eerste dag na de operatie alleen licht verteerbaar voedsel te eten. De dag erna mag u weer normaal alles eten.

De dag na de operatie mag u kort douchen. Hierbij mag de wond nat worden, maar u doet er verstandig aan de wond niet te poetsen. Zo nodig kunt u een nieuwe pleister op de wond doen. De wond is in het algemeen gesloten met onderhuidse hechtingen die niet verwijderd hoeven te worden. Tot tien dagen na de operatie mag u niet baden of zwemmen, ook al geneest uw wond goed.

Alle activiteiten die u zonder al te veel moeilijkheden of pijn kunt doen, zijn toegestaan, ook wandelen en fietsen. Luister daarbij goed naar uw lichaam. Als dat allemaal goed gaat, kunt u uw activiteiten snel uitbreiden. Dit geldt ook voor het hervatten van uw werk en voor sporten.

Neem in de volgende gevallen contact met ons op:

- heftige pijn in de buik of in de lies;
- een toenemende zwelling in uw buik of lies gedurende de eerste twee weken;
- toenemende pijn en roodheid van het wondgebied;
- een temperatuur boven de 38,5 graden Celsius;
- ziek worden met overgeven;
- plotselinge kortademigheid;
- problemen met urineren;
- een hevig bloedende wond;

- in andere gevallen waar u denkt onze hulp nodig te hebben;
- een forse houdingsafhankelijke hoofdpijn na de ruggenprik.

Neemt u hiervoor contact op met de polikliniek Chirurgie. Alleen in geval van spoed in de avond, nacht en in het weekend belt u rechtstreeks met de Spoedeisende Hulp. De telefoonnummers vindt u achterin deze folder. U hoeft bij problemen na de operatie niet eerst contact op te nemen met uw huisarts of met de huisartspost. U mag direct contact opnemen met ons.

Controle en nazorg

Een medewerker van ons liesbreukteam belt u de eerste werkdag na uw ontslag op een afgesproken tijdstip. Zij bespreekt met u of het thuis goed gaat en stelt u een aantal vragen over uw gezondheidstoestand. Er is ook al een afspraak gepland voor een telefonische nacontrole bij uw chirurg. Deze vindt plaats na ongeveer zes weken. Tijdens dit gesprek kunt u aangeven of u nog een poliklinisch bezoek aan de chirurg wenst.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere operatie is er ook bij een liesbreukoperatie een beperkte kans op complicaties. Complicaties die voor kunnen komen zijn:

- 'normale' postoperatieve zwelling/bloeduitstorting
- een nabloeding
- een infectie (abces) van de wond
- de liesbreuk keert weer terug
- pijn
- blaasontsteking/urinewegsinfectie
- zaadleider-/zaadballetsel (zelden)
- longontsteking (zelden)
- trombosebeen (zelden).

De symptomen en klachten die horen bij deze complicaties beschrijven we op onze website www.rijnstate.nl/liesbreuk.

De kans op complicaties is bij een kijkoperatie (laparoscopische ingreep) niet hoger dan bij de klassieke operatie. Wij realiseren ons dat deze opsomming van mogelijke complicaties ongerustheid kan geven. Toch vinden wij het belangrijk om ze te benoemen. De artsen en verpleegkundigen zijn bij de controles alert op deze problemen.

Verzekering

Alle grote zorgverzekeraars vergoeden de liesbreukoperatie. Voor meer informatie over vergoeding kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

Contact

Voor vragen, meer informatie of het maken van afspraken kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. Buiten reguliere werktijden kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de dienstdoende chirurg op de Spoedeisende Hulp.

Rijnstate Arnhem

Polikliniek Chirurgie: 088 - 005 7737 (bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur)
Spoedeisende Hulp: 088 - 005 6680

www.rijnstate.nl/liesbreuk
info@rijnstate.nl

Colofon

De tekst van deze folder is deels ontleend aan voorbeeldteksten van de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (www.ziekenhuis.nl/ziektebeelden).

Intakeformulier

Tijdens de telefonische intake neemt de assistent van de specialist samen met u onder andere onderstaand intakeformulier door. Schrijf uw antwoorden hieronder alvast op voordat u gebeld wordt, zodat u voorbereid het telefoongesprek in gaat.

Intakeformulier chirurgie

	Vraag	Antwoord
1	Hoe oud bent u?	
2	Aan welke zijde heeft u de liesbreuk (links / rechts / beide zijdes)?	
3	Wat zijn uw klachten van de liesbreuk?	
4	Komt de liesbreuk tot de bodem van de balzak voor zover te beoordelen?	
5	Kunt u de zwelling helemaal wegduwen als u plat ligt?	
6	Bent u eerder geopereerd (narcose / plaatselijke verdoving)? Zo ja, wanneer? waaraan? in welk ziekenhuis?	
7	Gebruikt u bloedverdunners?*** Zo ja, welke? Gaat dit via de trombosedienst? ** bijvoorbeeld: Ascal (acetylsalicylzuur), Persantin (dipyridamol), Plavix (clopidogrel), Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon), Pradaxa (dabigatran), Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaba).	
8	Welke medicijnen gebruikt u (behalve bloedverdunners)?	
9	Gebruikt u insuline?	

	Vraag	Antwoord
10	Heeft u, voor zover u weet, last van een niet-ingestelde hoge bloeddruk?	
11	Heeft u last van overgewicht (BMI > 40)? Wat is uw lengte? Wat is uw gewicht?	
12	Heeft u een AICD of pacemaker?	
13	Heeft u een aandoening aan uw hart? Bent u bekend bij de cardioloog? Heeft u recent pijn op de borst gehad?	
14	Heeft u een aandoening aan uw longen? Bent u bekend bij de longarts? Bent u recent ernstig benauwd geweest?	
15	Heeft u pijn op de borst bij inspanning? Bent u kortademig bij normale inspanning (zoals traplopen en fietsen)? Bent u kortademig als u plat ligt?	
16	Bent u langer dan 24 uur opgenomen of behandeld in een buitenlands ziekenhuis de afgelopen drie maanden? Werkt u met varkens? (We vragen dit in verband met MRSA).	

Voorwaarden single-visit-behandeling

Heeft u belangstelling voor een single-visit-behandeling, waarbij de poliklinische intake en de operatie op dezelfde dag plaatsvinden? Lees dan goed of u aan de volgende voorwaarden voldoet.

- U bent 18 jaar of ouder en jonger dan 70 jaar.
- Uw huisarts heeft een liesbreuk geconstateerd (enkelzijdig of dubbelzijdig).
- U bent gezond en u heeft geen grote lichamelijke klachten (met name problemen met uw hart, bloedvaten, longen) en/of geestelijke gezondheidsklachten.
- U bent in goede conditie (niet kort van adem bij tien treden traplopen).
- U heeft een Body Mass Index (BMI) onder de 40 ($\text{kg} / \text{lengte} \times 2$).
- U gebruikt geen bloedverdunners.
- U gebruikt geen insuline voor suikerziekte.
- U gebruikt minder dan drie medicijnen (pijnstillers niet meegerekend).
- U bent in de afgelopen drie maanden niet langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis geweest. U bent niet werkzaam/woonachtig op een terrein met varkens, vleeskalveren of vleeskuikens.

