

# Liesbreukoperatie

Bij baby's en kinderen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

Binnenkort wordt uw kind in ons ziekenhuis opgenomen voor een liesbreukoperatie. Een ziekenhuisopname kan niet alleen voor uw kind een ingrijpende gebeurtenis zijn, maar ook voor u als ouder. Een liesbreukoperatie wordt gedaan tijdens een dagbehandeling en uw kind mag dus nog dezelfde dag naar huis.

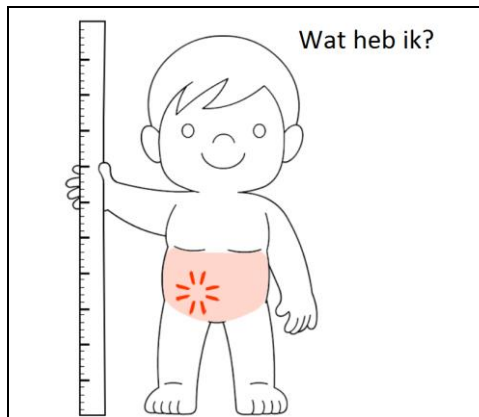
De arts heeft met u besproken hoe de operatie gaat, welke voorbereidingen nodig zijn en waar u na de operatie rekening mee kunt houden.

In deze folder kunt u thuis nog eens alles rustig nalezen en op uw manier aan uw kind uitleggen wat er gaat gebeuren; tenslotte kent u uw kind het best. De tekst in de kaders en de tekening en foto in deze folder kunnen u hier misschien bij helpen.

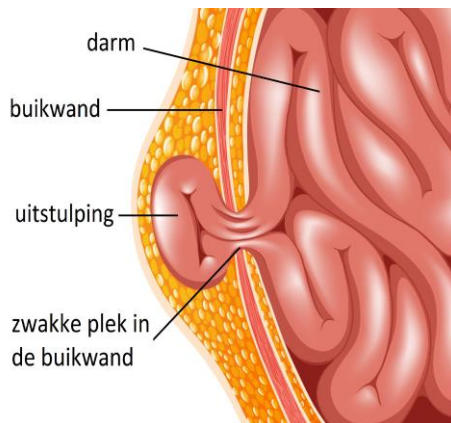
Als u uw kind vertelt hoe de operatie gaat en wat daar allemaal bij komt kijken, kunt u ook (samen) op onze kinderwebsite kijken: [www.kinderwebsite.asz.nl](http://www.kinderwebsite.asz.nl) Die is speciaal gemaakt voor kinderen, om te laten zien wat er allemaal gebeurt in het ziekenhuis.

*Als je ziek bent, moet je soms worden geopereerd. De dokter maakt dan een sneetje in het zieke deel van je lijf. Daarna gaat de dokter het zieke deel weer beter maken. Als de dokter klaar is naait hij het sneetje weer dicht. Hier voel je helemaal niks van omdat je eerst in een heel diepe slaap wordt gebracht. Als je wakker wordt is alles voorbij. Soms doet het sneetje nog een beetje pijn, maar daarvoor krijg je medicijnen die ervoor zorgen dat je zo min mogelijk pijn hebt.*

# Een liesbreuk



Een liesbreuk is een zwakke plek of een gaatje onder de huid in de buikwand, in de buurt van de lies. De darmen kunnen op die plek wat uitstulpen. De uitstulping is aan de buitenkant te zien of te voelen als een bobbel in de lies. Het komt veel voor en is onschuldig.



*Afb. 1: De darm komt door de zwakke plek (breuk) in de buikwand (\*)*

## **Hoe ontstaat een liesbreuk?**

Een liesbreuk bij kinderen ontstaat al tijdens de zwangerschap. In de tijd dat de geslachtsorganen van baby's worden aangelegd, stulpt het buikvlies uit om daarvoor ruimte te maken. Normaal gesproken verdwijnt deze uitstulping vanzelf weer. Als dit niet gebeurt, kan er vocht of een deel van de buikinhoud -zoals buikvet of darmen- in de uitstulping komen. Dit heet een liesbreuk. Een liesbreuk komt vaker voor bij jongens dan bij meisjes.

Bij staan, persen of hoesten wordt de liesbreuk groter doordat er dan meer druk in de buik ontstaat. Er kan dan meer buikinhoud in de uitstulping komen.

## **Symptomen van een liesbreuk**

- Sommige kinderen hebben een beetje last van een liesbreuk. Soms hebben ze een wat branderig gevoel of pijn in de lies.
- De meeste hebben kinderen nergens last van en bij hen is alleen een bobbel in de lies te zien of te voelen.

## **Gaat het vanzelf over?**

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en heeft de neiging langzaam groter te worden. Het gebeurt zelden dat een liesbreuk beknelde raakt. Gebeurt het wel, dan krijgt uw kind veel pijn en kan een spoedoperatie nodig zijn. Maar meestal kan een liesbreuk lange tijd zonder grote problemen bestaan.

# **Voor de opname**

## **Pre-operatieve screening**

Om er zeker van te zijn dat uw kind de operatie lichamelijke aankan, onderzoekt de anesthesioloog uw kind een aantal weken voor de operatie. We noemen dat de pre-operatieve screening.

Meer hierover en over het nuchter zijn op de dag van de operatie, leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening bij kinderen' die u heeft gekregen.

De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Verder wordt uw kind lichamenlijk onderzocht. Soms is het nodig om aanvullend onderzoek te doen zoals bloedonderzoek, hartfilmpje (ECG) en een longfoto (thorax). Soms is het nodig dat ook een andere specialist de conditie van uw kind beoordeelt, bijvoorbeeld een kinderarts.

### **Voorlichting**

De polikliniekassistente of intakeverpleegkundige vertelt u op welke manieren we in ons ziekenhuis voorlichting geven over narcose bij kinderen.

U heeft een gesprek met de intakeverpleegkundige of pedagogisch medewerker. De verpleegkundige geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis noodzakelijk zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na de operatie. Als u nog vragen heeft over de operatie of de opname, kunt u deze uiteraard stellen. Dit gesprek duurt ongeveer 10 tot 15 minuten.

### **Medicijngebruik**

Als uw kind medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. Het is fijn als u een actueel overzicht van de medicijnen meeneemt. De chirurg of anesthesioloog bespreekt met u of en hoelang voor de operatie uw kind tijdelijk moet stoppen met inname van de (bloedverdunnende) medicijnen.

Als er in de tijd tussen de pre-operatieve screening en de operatie iets verandert in de medicijnen van uw kind, vragen we u dit door te geven.

## **Overgevoeligheid en allergie**

Als uw kind overgevoelig is voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica meldt u dit aan de chirurg en anesthesioloog. Als u niet precies weet voor welke medicijnen uw kind overgevoelig is, kunt u dit via uw huisarts of apotheek proberen te achterhalen.

## **Beleving**

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat uw kind kan verwachten aan ongemak of pijn als uw kind een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder kind en iedere ouder dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u of uw kind ergens tegenop ziet of als u ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

*De meeste kinderen vinden een operatie heel spannend en soms ook een beetje eng. Maar van de operatie zelf merk je gelukkig niets, omdat je dan in een diepe slaap bent. Natuurlijk leggen we van tevoren precies uit hoe alles gaat.*

# **Opname in het ziekenhuis**

## **Vorbereidingen thuis**

- *Koorts?*  
Als uw kind op de dag van de opname koorts heeft (hoger dan 38°C), is de kans groot dat de operatie niet door kan gaan. Neemt u in dat geval contact op met de afdeling waar uw kind opgenomen wordt. Achter in de folder vindt u de telefoonnummers.
- *Advies aan ouders*  
We raden ouders aan om op de dag van de operatie goed te ontbijten. Sommige ouders kunnen onwel worden en flauwvallen

door bijvoorbeeld de spanning of door de niet-alledaagse omstandigheden. Als u ontbeten heeft is de kans hierop kleiner.

- Tijdens de operatie mag uw kind geen sieraden, piercings, nagellak en make-up dragen. We raden u aan deze thuis te laten.

### **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

Het is handig als u voor uw kind de volgende dingen meeneemt:

- Een pyjama
- Reserve ondergoed
- Zorg voor een niet te strakke (onder)broek. Gebruik bijvoorbeeld een jogging- of trainingsbroek.
- De medicijnen die uw kind thuis gebruikt in de originele verpakking
- Eventueel een eigen fles, beker of fopspeen met naam
- Uiteraard mag uw kind een knuffel meenemen

We vragen u om eventuele broertjes of zusjes *niet* mee te nemen naar het ziekenhuis; dit wordt al snel té druk.

### **Ontvangst op de afdeling**

We verwachten uw kind op de Kinderafdeling of de Dagbehandeling. De afdeling Operatieplanning laat u dit weten.

De verpleegkundige of pedagogisch medewerker stelt u nog een aantal vragen over het nuchter zijn en eventueel medicijngebruik. Verder krijgen u en uw kind informatie over het verloop van de opname. Uiteraard is het ook mogelijk om eigen vragen te stellen.

De oudere kinderen krijgen daarna een operatiejasje aan; de jongere kinderen houden hun pyjama aan. Elk kind krijgt een naambandje om (arm of been). Er wordt een pijltje gezet aan de kant waar de operatie plaats gaat vinden.

# De operatie

*De operatie wordt niet op de Kinderafdeling gedaan, maar op een operatiekamer. Samen met je papa/mama/verzorger brengen we je naar de operatiekamer. Op de operatiekamer hebben alle mensen een blauw pak aan met een muts over de haren en soms een kapje voor de mond. Jijzelf en je papa/mama/verzorger krijgen ook speciale kleren aan. Dit moet omdat in de operatiekamer alles heel schoon moet blijven.*



## **Naar de operatieafdeling**

- Tijdens de operatie mag uw kind geen bril op of gehoorapparaat in. Het kan het wel fijn zijn om tot het laatst toe goed te kunnen horen en zien.

Daarom hebben we een speciaal bakje dat aan het bed gehangen kan worden. Daar kan dan de bril en/of gehoorapparaat in gedaan worden en heeft uw kind ze meteen bij het wakker worden weer bij de hand. U kunt de verpleegkundige hierom vragen.

- Een van de ouders mag mee naar de operatiekamer en mag bij uw kind blijven totdat hij\*) slaapt. De verpleegkundige brengt u beiden naar de operatiekamer.  
Voor u de operatieafdeling in gaat, trekt u een overschort of overall, muts en overschoenen aan.
- Op de operatieafdeling geeft de anesthesioloog de anesthesie. Bij kinderen gebeurt een liesbreukoperatie onder algehele anesthesie (narcose). Tijdens het in slaap vallen kan uw kind wat onrustig zijn. Dit is een normale reactie waar u zich geen zorgen over hoeft te maken.
- Zodra uw kind slaapt, brengt een verpleegkundige u terug naar de afdeling waar u kunt wachten tot de operatie klaar is.

### **De operatie**

Via een kleine snee (3 tot 5 cm) in de lies wordt de uitstulping van het buikvlies opgeheven en eventueel het gaatje in het buikvlies dichtgemaakt.

Het wondje wordt onderhuids gehecht, met oplosbare hechtingen.

De operatie duurt 30 tot 40 minuten.

*\*) Waar u in deze folder 'hij' of 'hem' leest kunt u ook 'zij' of 'haar' lezen.*

## **Na de operatie**

### **Op de uitslaapkamer**

Na de operatie brengen we uw kind naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Hier controleren we regelmatig zijn hartslag, bloeddruk, wond en hoeveel urine uw kind heeft.

Als u wilt, brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer om weer bij uw kind te zijn. Hij heeft een infuus in zijn arm en een kleine buikwond. Zodra hij goed wakker is en de controles goed zijn, brengen we hem terug naar de afdeling.

### **Terug op de afdeling**

Als uw kind na de operatie pijn heeft of misselijk is, dan kan de verpleegkundige hier medicijnen voor geven.

Misschien is hij nog wat suf of slaperig van de anesthesie of verdrietig of overstuur. Natuurlijk mag u hem op schoot nemen om te troosten.

Na de operatie mag uw kind wat drinken en als dat goed gaat ook wat eten. Zodra hij voldoende drinkt en plast, verwijderen we het infuus. En als hij zich goed voelt, mag hij uit bed en spelen.

### **Windjes laten**

De darmen komen na de operatie weer langzaam op gang. Hierbij kan uw kind last hebben van darmkrampen en moet hij windjes laten.

### **Weer naar huis**

Als alles goed gaat, vertelt de arts dat uw kind weer naar huis mag. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek Chirurgie. De wond is onderhuids gehecht; het is dus niet nodig de hechtingen te verwijderen. Op het wondje zit een kleine pleister die bij de poliklinische controle wordt verwijderd.

## **Adviezen voor thuis**

*Als je weer wat beter bent en als de dokter vindt dat het goed met je gaat, dan mag je weer naar huis. Misschien denk je thuis nog weleens over je opname in het ziekenhuis. Dat is niet zo gek. Vertel het maar gewoon tegen papa of mama, dat is altijd goed om te doen.*

- U zult merken dat uw kind vaak al de eerste of tweede dag na de operatie weinig last meer heeft. Dit komt omdat er aan de (buitenkant van de) buikwand niets is veranderd. De eerste dagen na de operatie kan de wond nog wel gevoelig zijn. Als hij pijn heeft, kunt u paracetamol geven volgens de in de bijsluiter vermelde dosering.
- De breuk kan niet terugkomen, doordat hij bijvoorbeeld te veel heeft gedaan. Uw kind mag dus lekker spelen en sporten als hij dat wil. *Wel raden we teamsport en intensieve sporten de eerste 2 weken af.*
- Uw kind kan zich douchen en wassen, maar mag niet in bad. Hierdoor wordt de wond te week en bestaat er een grotere kans op infectie. Zodra de wond genezen en helemaal dicht is, mag uw kind weer in bad en zwemmen. Meestal is dat na 2 weken.

## Complicaties

Complicaties, zoals een infectie, komen na een liesbreukoperatie maar zelden voor. Als er toch roodheid en zwelling van de wond, verhoging of koorts en/of pusvorming optreden, is het nodig dat u ons belt.

- Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u naar de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.
- Buiten deze tijden belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

# Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname en de operatie. Het kan zijn dat de opname van uw kind anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel ons dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 -16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

- Polikliniek Chirurgie (078) 652 32 50  
Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie, belt u naar dit nummer.
- Kinderafdeling Dordwijk (078) 652 33 70
- Kinderafdeling Zwijndrecht (078) 654 11 31

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest](http://www.asz.nl/foldertest)

*De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een <sup>(\*)</sup> zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



*Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel*

Albert Schweitzer ziekenhuis  
december 2025  
pavo 0321