Hillerød Hospital
Dagkirurgisk afsnit 0162
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Telefon: 48 29 49 05
E-mail: hilkir@hih.regionh.dk

www.hillerodhospital.dk/kirurgi

Brokoperation - juni 2011

Dagkirurgisk afsnit 0162 - **Hillerød Hospital**

Hillerød Hospital
Anæstesiologisk Afdeling
Dagkirurgisk afsnit 0162

Brokoperation

(Hernieoperation)

- Du skal møde på Dagkirurgisk Afsnit 0162 dato:_____
- Du bedes ringe **hverdagen inden** operationen, mellem kl. 13 og 14, på tlf.:48294905 og få oplyst mødetidspunkt.
- Hvis du får blodfortyndende medicin, skal du holde pause fra dato:_____

Hvad er brok?

Bugvæggen kan have svage områder på grund af svækkelse af bindevævet. Et brok opstår, når bughinden poser sig frem gennem et sådan svagt område, som en unaturlig bule. Denne kan indeholde tyndtarm, tyktarm eller evt. dele af et andet bugorgan. Indholdet kan som regel glide frem og tilbage gennem åbningen, men det kan undertiden sætte sig fast og blive indeklemt. Brok kan også være en følge af en anden sygdom som kronisk hoste, forstoppelse eller prostatabesvær, som evt. skal udredes nærmere.
Hos yngre personer og børn kan der være tale om en medfødt udposning af bugvæggen.

Forebyggelse

Tobak, alkohol, overvægt og lav fysisk aktivitet øger risikoen for komplikationer i behandlingsforløbet, og påvirker generelt din sundhed og levealder. Vi anbefaler rygeophør minimum 6 uger før operationen.

Forundersøgelsen

1. Ved forundersøgelsen vil du tale med en kirurg om operationen og få foretaget en kort helbredsgennemgang.
   Hvis du tager medicin, naturmedicin, har pacemaker og lignende skal du oplyse om dette. Ligeledes er det vigtigt, at du oplyser om evt. medicinallergi.
2. Du vil tale med en anæstesilæge og aftale anæstesiform.
3. Du vil tale med en sygeplejerske om hele dit forløb inkl. evt. smertebehandling, samt aftale dato for din operation. Husk at medbringe dit spørgeskema vedr. dit helbred.

Operationsdagen

Du skal møde fastende på afdelingen, hvor du vil blive modtaget af en sygeplejerske, se pjecen: ”Information om Dagkirurgisk afsnit 0162”. Du vil få fjernet hårene svarende til opperationsstedet.
Inden operationen vil du blive tilset af kirurgen.

Brokoperation - juni 2011

Evt. spørgsmål til sygeplejersken / lægen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Lyskebrok hos børn

Gennem et lille snit fjernes den medfødte udposning af bughinden. Indgrebet er kortvarigt og gendannet brok forekommer meget sjældent hos børn. Der er ingen restriktioner for fysisk udfoldelse efter det første døgn, børn regulerer det selv.

Lyskebrok/lårbrok hos voksne

I de fleste tilfælde vil det være nødvendigt at indlægge et fintvævet nylonnet til forstærkning af bugvæggen. Vi anvender den såkaldte ”tensionsfrie metode” (Lichtenstein operation), som i dag er den mest anvendte pga. den ringe hyppighed for gendannelse af brokket. Hos yngre personer med en særlig type små brok, er det tilstrækkeligt at fjerne broksækken og forsnævre det svage sted i bugvæggen.

Navlebrok/øvre midtliniebrok (inkl. børn)

Indgrebet er simpelt. Gennem et lille snit fjernes brokket. Det kan indeholde fedtvæv, som fjernes eller puttes tilbage i bughulen, hvorefter det svage sted i bugvæggen forstærkes.

Vær opmærksom på følgende efter udskrivelse fra dagkirurgi

Forbindingen kan fjernes efter et døgn, og du kan tage brusebad. *Trådene* fjernes hos egen læge ca. 10 dage efter operationen. Du bør afholde dig fra karbad, svømning og større fysiske anstrengelser indtil da.

Blødning i operationsområdet er ikke helt sjældent. Det viser sig ved en blåviolet *misfarvning* i huden omkring operationsstedet – misfarvning af pung og penis kan også forekomme. Dette er ufarligt og vil svinde af sig selv igen. Hvis der er tale om en egentlig *blodansamling* i såret, vil det vise sig som en større øm bule ved operationsstedet. I dette tilfælde skal du henvende dig til egen læge eller vagtlægen for at få det vurderet. Medbring kopi af operationsbeskrivelsen.

Sjældent kan der opstå *infektion* i såret. Dette viser sig oftest efter 3-5 dage ved feber samt rødme, hævelse og smerter i såret. Også i dette tilfælde skal du henvende dig til egen læge eller vagtlægen.

Der kan være *smerter* efter operationen. Vi anbefaler, at du hjemme tager fast smertestillende de første 2-3 dage. Du kan tage paracetamol (Pinex, Pamol eller Panodil) 1 g - 4 gange i døgnet evt. suppleret med ibuprofen (Ipren eller Ibumetin). Smerteplan aftales ved udskrivelse, men vi anbefaler at du har ovenstående håndkøbsmedicin i hjemmet.

Du bør holde dig i ro det første døgn, men kan herefter gøre, hvad du synes, du kan klare, idet kun smerter bør sætte en grænse for din fysiske udfoldelse. Dvs. genoptagelse af *arbejde* og andre aktiviteter er individuelt.

Vi oplyser om, hvorvidt du skal kontakte egen læge vedrørende behandling efter indlæggelsen eller fjernelse af tråde.

Udskrivningsbrev

Efter udskrivelsen sender vi et udskrivningsbrev til din praktiserende læge, hvori vi kort oplyser om diagnoser, behandling, indlæggelses-forløbet, eventuelle komplikationer, efterbehandling, og evt. ordineret medicin.

I forbindelse med lyskebrokoperationen anvendes en blokade med lokalbedøvelse til smertebehandling.

Blokaden anlægges i operationsfeltet efter du er kommet i fuld bedøvelse (anæstesi).

Virkning:
Bedøvelsen virker lokalt i operationsområdet især i de dybere liggende strukturer og giver en god smertelindring efter operationen.

Varighed:
Bedøvelsen holder 6 til 18 timer efter operationen, men i enkelte tilfælde op til 24 timer. Det er dog en god ide at starte med den smertestillende medicin inden blokaden helt er aftaget, det vil sige allerede om eftermiddagen efter operationen.

Bivirkninger:
Normalt er der ingen bivirkninger, men i nogle få tilfælde kan du få problemer med at styre benet på den side, du er opereret og fornemmelse af at benet ”knækker” sammen under dig.
Dette kan også komme forsinket, så hvis du har siddet ned om aftenen i længere tid, bør du sikre at du kan bruge benet normalt og have eventuel støtte ved siden af inden du rejser dig.
Dette skyldes at blokaden fordeler sig ned til nogle af de nervebaner, der styrer benets bevægelse, og følelsen og kontrollen af benet bliver normal igen når lokalbedøvelsen ikke virker mere.