

Operation for brok

Patientinformation



8. juli 2021
Skrevet af: Lars Lindgaard
Version 2.0

Operation for brok

Patientinformation

Før operation på Gildhøj Privathospital

Det er vigtigt, at du er godt forberedt før din operation. Vi anbefaler derfor, at du læser denne pjece grundigt, inden du møder på hospitalet.

Vigtigt at vide før din operation

Operationen bliver aflyst og udsat på ubestemt tid hvis;

- Fastereglerne ikke er overholdt.
- Du har sår, rifter, insektbid eller bumser i operationsområdet.
- Du føler dig forkølet, har feber eller er i penicillin behandling.

Hvis du er i tvivl, så RING.

Fasteregler:

- **Mad:** Før operationen skal du **FASTE** og du må derfor **intet** spise, **ikke** indtage mælkeprodukter, alkohol, juice eller anden saft med frugtkød de sidste **6 timer før**, du skal møde på hospitalet.
- **Drikke:** Vi anbefaler at du drikker vand eller saft uden frugtkød og kun dette, indtil **2 timer før** dit mødetidspunkt.

Du er velkommen til at børste tænder om morgenen, tygge tyggegummi, og der er ingen restriktioner vedrørende rygning før bedøvelse.

Brok (på lægesprog - hernie)

Hvad er brok?

Brok er et hul i bugvæggen. De hyppigste former for brok er lyskebrok, midtlinje-brok, navlebrok og brok i tidligere operationssår.

Gennem hullet i bugvæggen presses bughinden ud som en sæk. I brokket kan der være tarm eller andet indhold fra bughulen.

Gener ved brok

Brok giver typisk en synlig bule.

Brokket kan give smerter, tyngde fornemmelse og ubehag. Dette især ved fysisk aktivitet. Nogle brok giver kun få gener.

Et faresignal ved brok er hvis brokket gør meget ondt og samtidigt ikke kan skubbes på plads. Er dette tilfældet **skal** du ses akut af en læge og kan risikere akut operation.

Før operationen

Operationen foregår ambulant, og **du skal sørge for, at du ikke er alene hjemme om aftenen/natten efter operationen.**

Tager du blodfortyndende medicin eller fiskeolie skal du ved forundersøgelsen aftale med os at du holder pause.

Det er en god ide at medbringe noget bekvemt tøj. Hvis du tager fast medicin, skal dette medbringes.

Der tilrådes 6 ugers rygestop før operationen.

I sjældne tilfælde kan det bløde ved operationen, og det er vigtigt, at du accepterer blodtransfusion, skulle dette blive nødvendigt.

Aftenen før operationen skal du tage et brusebad.

Operation for brok

Beslutningen om du skal opereres er afhængig af de gener dit brok giver.

Et brok kan opereres åbent eller ved en kikkert operation.

Som regel sys et net fast som forstærkning af din bugvæg. Ved små navle- og midtlinje brok kan man undlade at sy et net i.

Operationen udføres i fuld bedøvelse.

Ved en kikkertoperation blæses der kuldioxid i bughulen. Dette kan give lidt ubehag i timerne efter indgrebet.

Er det et ønske fra patienten kan lyskebrok samt små navle- og midtlinje-brok opereres i lokal bedøvelse. Dette som åben operation.

Operationen

Lyskebrok

Ved operation af et lyskebrok isættes altid et blivende net.

Ved en **kikkertoperation** blæses kuldioxid i bughulen. Indgrebet udføres gennem 3 små huller i bugvæggen som sidder i niveau med navlen. Bughinden og brokket løsnes fra bugvægge. Der lægges et net som sættes fast med titaniumstifter. Kuldioxiden udluftes og hullerne i bugvæggen lukkes.

Ved en **åben operation** laves et ca. 10 cm langt snit over brokket som frilægges og fjernes. Der isættes et net og der lukkes over dette.

Smerter i lysken og et muligt brok der er påvist ved ultralyd

Ultralyd af lysken kan være vanskelig at udføre og fortolke.

Har man ingen bule i lysken men fået påvist et brok ved ultralyd kan man derfor risikere, at ultralydsundersøgelsen giver et forkert resultat.

Påvises der ved en efterfølgende kikkertoperation ikke et brok (hul i bugvæggen) er brok ikke årsag til lyskesmerterne. Der isættes derfor ikke et net ved indgrebet.

Navle-, midtlinje- og sårbrok

Et navlebrok sidder i selve navlen. Et midtlinjebrook sidder mellem navlen og brystbenet. Et sårbrok sidder i et gammelt operationssår.

Alle 3 typer af brok kan opereres enten åbent eller ved en kikkertoperation.

Specielt hvis brokket er lille er en **åben operation** at foretrække og hullet i bugvæggen lukkes uden net. Ved et større brok lukkes defekten med net.

Ved en **kikkertoperation** blæses kuldioxid i bughulen. Indgrebet udføres gennem 3 til 4 små huller siden af i bugvæggen. Der isættes et net som sættes fast med titaniumstifter. Kuldioxiden udluftes og hullerne i bugvæggen lukkes.

Efter operationen

Efter operationen kommer du til opvågningsafsnittet. Efter opvågningen er det vigtigt, at du hurtigt kommer på benene, begynder at gå og får noget at spise.

Du udskrives samme dag når du vurderes klar til dette.

Behandling af smerter

Smerterne er værst på selve operationsdagen og aftager således at der efter 3-4 dage som regel kun refterer lette smerter.

Efter en kikkertoperation kan der være smerter/ubehag i skulderregionen. Dette skyldes at der har været kuldioxid i bughulen.

Mod smerter skal du de første døgn efter operationen fast tage;

tablet Brufen 400mg - 4 gange i døgnet og

tablet Paracetamol 1g - 4 gange i døgnet.

Der er forbindelse med bookningen til operation lagt en recept på serveren.

Desuden får du udleveret 6 tabletter morfin a 10 mg pr styk. Du må tage ½ til 1 tablet efter behov dog højst i alt 3 tabletter (i alt = 30mg) i døgnet.

Sårheling

Forbindingen fjernes dagen efter operationen, og du må tage brusebad fra dagen efter operationen. Trådene i huden fjernes 8 til 14 dage efter indgrebet.

Begrænsninger og sygemelding

Du må ikke køre bil på operationsdagen.

Du skal sørge for, at du ikke er alene den første nat efter operationen.

Der er intet til hinder for at gå på arbejde dagen efter indgrebet. Mange foretrækker dog et par dages sygemelding.

Du må godt motionere, gå på trapper, gøre rent og lignende.

Der er ikke egentlige begrænsninger men elite- og kontaktsport samt meget tunge løft frarådes de første 14 dage.

Dykning og flytransport frarådes 1 uge efter en kikkertoperation.

Mulige komplikationer ved operation

Alvorlige komplikationer er sjældne.

Ved alle operationer for brok er der risiko for blødning og infektion. Man kan få en blodansamling under såret som giver hævelse og misfarvning.

Indgrebet kan give kroniske smerter. Risikoen for dette er størst ved operation for lyskebrok.

Ved operation for lyskebrok er der hos mænd risiko for en hævelse af pungen samt i yderst sjældne tilfælde skade på blodforsyningen til testiklen.

Ved en kikkertoperation er der risiko for at man må skifte (konvertere) til en åben operation samt en meget lille risiko for skade på tarmene.

Både ved en åben operation og ved en kikkertoperation er der op mod 10 procents risiko for at brokket gendannes.

Kontakt GHP Gildhøj

Gildhøj Privathospital København

Brøndbyvester Boulevard 16

DK-2605 Brøndby

Tel. (+45) 43 43 92 92

Fax. (+45) 43 43 92 93

E-mail: kontakt@gildhoj.dk

Telefontid

Mandag - torsdag: kl. 8-17

Fredag: kl. 8-16