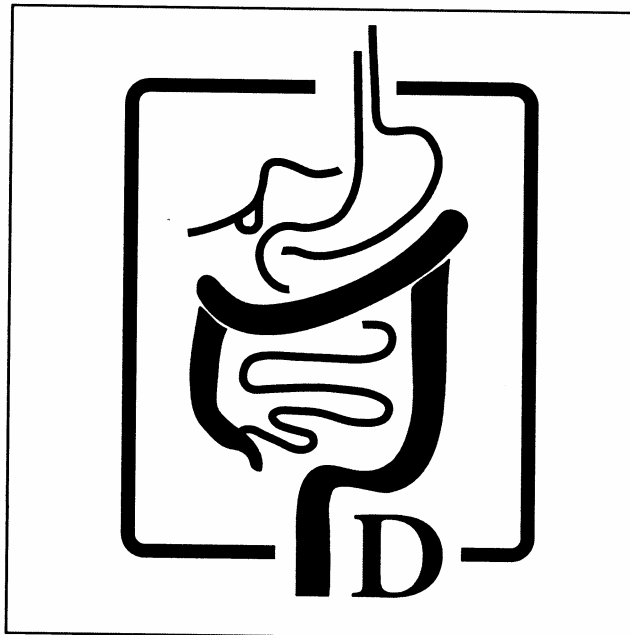


*Amtssygehuset i Gentofte
Kirurgisk afdeling D*

BUGVÆGSBROK



Patientinformation



KØBENHAVNS AMT

BUGVÆGSBROK

Ved et bugvægsbrok trænger bughinden og en del af tarmen ud gennem bugvæggen.

Bugvægsbrok kan være betinget af tidligere operationer eller svaghed i muskulaturen. I de fleste tilfælde giver et lille brok kun få gener, mens et større brok kan give ubehag og smerter, især ved hoste og fysisk arbejde. Som regel er det muligt at trykke et mindre brok på plads, men med tiden vil de fleste brok vokse, og kan så evt. ikke længere trykkes på plads.

Risikoen ved et brok er, at en mindre del af tarmen kan afklemmes i en snæver brokkanal, således at der opstår et indeklemt brok og stop i tarmen (tarmslyng). Dette er en sjælden, men alvorlig tilstand, som kræver akut operation.

Bortset fra små medfødte navlebrok, forsvinder brok aldrig af sig selv. Den eneste effektive behandling er operation.

ÅBEN OPERATION

Ved operationen lægges et snit ved brokket. Indholdet i brokket skubbes tilbage i bughulen. Herefter lukkes brokåbningen i bugvæggen, ofte ved isyning af et lille kunststofnet, således at brokkanalen er lukket.

LAPAROSKOPISK OPERATION

Operationen foregår i helbedøvelse ved en såkaldt laparoskopisk teknik, hvor der indføres 3 – 5 små kikkertør i bughulen, hver med en diameter på ca. 1 cm, hvorigennem brokket opereres.

Også her isys et kunststofnet.

TIDEN OP TIL INDLÆGGELSE

Inden operationen er der flere ting, som De med fordel kan gøre derhjemme for at bedre resultaterne af behandlingen.

Kost: Sørg for at spise en god og ernæringsrigtig kost inklusive en daglig vitaminpille i ugerne op til operationen.

Ryning: Undlad rygning i ugerne op til operationen.

Alkohol: Undlad indtagelse af alkohol i ugerne op til operationen.

PÅ OPERATIONS DAGEN

- Om morgenen skal De i brusebad, hvor De skal vaskes grundigt med sæbe og rense Deres navle.
- Operationen foregår i fuld bedøvelse. De skal møde fastende på operationsdagen, dvs. De må ikke spise fra kl. 24:00 men De må gerne drikke saft og vand indtil kl. 6.00 på operationsdagen.
- Det anbefales at De ikke ryger 6 timer før operationen.
- Sygeplejersken vil anvise Dem en seng og til operationen vil De få udleveret operationsskjorte og benklæder.
- Neglelak og makeup skal fjernes og De må ikke bære smykker, heller ikke piercing i operationsområdet eller i munden, under operationen.
- Er der behåring i operationsområdet skal dette barberes eller klippes. Personalet kan evt. hjælpe Dem med dette.
- Hvis De har briller og/eller tandprotese, må De gerne have det med på operationsgangen, mens ur, smykker, penge, m.m. skal forblive på afdelingen, hvor det vil blive opbevaret i afdelingens aflåste medicinskab.
- De bliver hentet af en portør, der kører Dem i sengen ned til operationsgangen, hvor De modtages af personalet.
- Inden De bliver bedøvet taler De med lægen der skal operere Dem, for at sikre, at De er helt klar over, hvad De skal opereres for.
- For at undgå blodpropper vil De få en indsprøjtning under operationen med blodfortyndende medicin og støttestrømper på før operationen.

EFTER OPERATIONEN

Umiddelbart efter operationen vil De i de fleste tilfælde køre til en kort overvågning på opvågningsstuen, indtil De er vågen nok til at være på sengeafdelingen igen.

Når De er tilbage i sengeafdelingen og er vågen efter bedøvelsen, er det vigtigt af hensyn til evt. komplikationer, at De hurtigst muligt er ude af sengen.

De må spise og drikke efter lyst og evne umiddelbart efter operationen.

SMERTER

Mod de sårsmarter der naturligvis ikke helt kan undgås, anbefales det at tage 1 g Panodil x 4 sammen med depottabl. Diclon 75 mg x 2 i døgnet de første dage efter operationen. Panodil skal De selv sørge for at have derhjemme til dagene efter operationen og Diclon tabletterne vil sygeplejersken udlevere til Dem ved udskrivelsen.

Hvis personalet vurderer, at De har behov for stærkere smertestillende medicin, vil det blive udleveret før udskrivelsen.

Det er vigtigt, at De tager de anbefalede forbyggende smertestillende tabletter, således at De kan genoptage vanlig aktivitet hurtigst muligt. De anbefalede tabletter er uden væsentlige bivirkninger inden for den uges tid, hvor De eventuelt har behov for smertestillende midler.

UDSKRIVELSE

De vil blive udskrevet samme dag eller dagen efter, hvis De har det godt.

Da der kan være eftervirkninger af bedøvelsen, skal De ledsages hjem, og der skal være en voksen person hos Dem det første døgn efter indgrebet.

Inden udskrivelsen vil De sammen med en læge eller en sygeplejerske få gennemgået Deres samlede indlæggelsesforløb ved en udskrivningssamtale, hvor De vil have mulighed for at stille spørgsmål.

EFTER UDSKRIVELSEN

De kan spise almindelig kost. Skulle afføringen være træg, anbefaler vi 1 g Magnesia dagligt (købes i håndkøb), samt rigelig væske og motion.

SÅRET

Sygeplejersken vil tilse forbindingen inden udskrivelsen. Forbindingen kan fjernes, når der ikke har været blødning eller siven fra såret i et døgn.

Trådene/clipsene i huden skal fjernes hos Deres egen læge 10 dage efter operationen.

De må gerne tage brusebad dagen efter operationen, men karbad, havbad og svømning anbefales det, at De venter med indtil trådene/clipsene er fjernet, af hensyn til infektionsrisiko.

I forbindelse med solbadning det første år efter operationen tilråder vi at De tildækker arret med plaster eller solcreme med høj faktor.

AKTIVITET

Dagen efter operationen må De genoptage almindelige aktiviteter. Arbejde kan genoptages, når De selv føler Dem i stand til det.

Yderligere sygemelding vil ikke bedre helingsmulighederne, med mindre særlige forhold omkring operationen gør sig gældende.

Ved behov for sygemelding skal De kontakte Deres egen læge.

MULIGE KOMPLIKATIONER

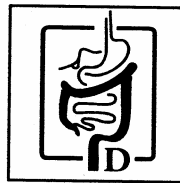
- Blødning i operationsområdet kan forekomme, selvom det er sjældent. Det viser sig ved en blåviolet misfarvning i huden omkring operationsstedet. Dette er ufarligt og vil langsomt svinde af sig selv igen.
- Blodansamling i såret vil vise sig som en større øm bule med evt. blødning fra operationsstedet.
- Infektion i såret viser sig oftest efter 3-5 dage ved feber, stærk rødme, hævelse og tiltagende smerter i såret. Dette kan nødvendiggøre, at såret igen må åbnes og renses. I så fald vil det ofte kunne lade sig gøre at sy såret sammen ca. 4 dage efter udtømningen.

HVOR SKAL DE HENVENDE DEM EFTER UDSKRIVELSEN

I tilfælde af ovenstående symptomer skal De kontakte Deres egen læge eller vagtlægen.

Med venlig hilsen

Kirurgisk gastroenterologisk afd. D



Mave-tarmkirurgisk afdeling D
Amtssygehuset i Gentofte
Niels Andersensvej 65
2900 Hellerup