

# BUGVÆGSBROK (HERNIE)



  
**CFR** hospitaler

Bugvægsbrok er en frembulning af bughinden gennem et svagt sted i bugvæggen. Det ses oftest efter tidligere operation, men kan også ses som en medfødt eller erhvervet svaghed i bugvæggens muskulatur.

Brokket kan give ubehag og smerter særligt i forbindelse med hoste og fysisk arbejde. Der kan også være kosmetiske gener.

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.

Operationen foregår i helbedøvelse ved en såkaldt laparoskopisk teknik, hvor der indføres 3-4 små kikkertrør i bughulen, hver med en diameter på ca. 1 cm, hvor igennem brokket opereres. Der indopereres ved denne operationsform et kunststofnet.

## FØR OPERATIONEN

Er du i behandling med hjertemagnyl eller andet blodfortyndende medicin, skal du holde pause med dette i 7 dage før operationen for at undgå øget blødning i forbindelse med indgrebet. Personalet på CFR Hospitaler vil informere dig om, hvornår du skal stoppe behandlingen.

Du vil ligeledes blive informeret om, hvornår og hvordan du skal faste forud for operationen.

Er du 60 år eller derover, vil du på operationsdagen, når du møder på hospitalet, få taget et hjertekardiogram og evt. blodprøver.

På selve operationsmorgen skal du tage et brusebad, hvor du skal vaskes grundigt med sæbe og rense din navle.

Når du ankommer til operation, vil du af sygeplejersken få anvist en sengestue. Du vil komme til at tale med lægen, der skal operere dig, samt lægen der skal foretage bedøvelsen.

Udover skjorte og bukser vil du få støttestrømper på, som forebygger blodpropper. Under operationen bliver ligeledes givet en indsprøjtning med blodfortyndende medicin.

På operationsstuen vil du få lagt et drop i hånden. Her igennem vil du få bedøvelse samt smertestillende medicin.

## EFTER OPERATIONEN

Efter operationen vil du komme tilbage til sengeafsnittet. Her skal du være, til du bliver udskrevet. Du vil få serveret noget at drikke og spise, når du har lyst.

Efter et døgn må du tage forbindingen af og brusebade. Af hensyn til infektionsrisiko bør du undgå karbad og havbad, indtil trådene er fjernet.

Dagen efter operationen må du genoptage almindelige aktiviteter. Arbejdet kan genoptages, når du selv føler dig i stand til det. Dog kan der ofte gå 2-3 uge.

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

## SMERTESTILLENDE

Der kan forekomme sårsmarter og i nogle tilfælde smerter i skulderregionen. Du kan tage tbl. Pano-dil 1 gram op til 4 gange i døgnet, sammen med tbl. Diclon 50mg x 3 i døgnet.

Hvis det vurderes, at du har behov for stærkere smertestillende medicin, vil det blive udleveret ved udskrivelsen. Det er vigtigt, at du tager de anbefalede forebyggende smertestillende tabletter, således at du kan genoptage vanlige aktiviteter hurtigst muligt.

## UDSKRIVELSE

Du vil blive udskrevet samme dag du opereres eller dagen efter. Inden udskrivelse vil du komme til at tale med lægen, der har opereret dig.

Da der kan være eftervirkninger af bedøvelsen, skal du ledsages hjem, og du må ikke selv køre bil. Du må ikke være alene den første nat efter operationen.

Du vil få smertestillende piller med til de første dage, samt evt. en recept.

Ved behov for sygemelding skal du kontakte egen læge.

## MULIGE KOMPLIKATIONER

### Blødning

Opstår der blødning inde i bughulen, kan det blive nødvendigt med en ny operation for at stoppe blødningen.

Blødning i operationsområdet kan forekomme, selvom det er sjældent. Det viser sig ved en blåviolet misfarvning i huden omkring operationsstedet. For mænds vedkommende kan der også opstå misfarvning af penis og scrotum. Det er ufarligt og vil langsomt svinde af sig selv igen.

### Infektion

Infektion i såret viser sig oftest efter 3-5 dage ved feber, stærk rødme, hævelse og tiltagende smerte i såret. Hvis du er i tvivl, skal du kontakte CFR Hospitaler.

Risikoen for at der opstår et nyt brok samme sted er ca. 5 %. – Der kan dog forekomme hævelse af det tidligere broksted efter operationen, som forsvinder igen (gammel broksæk).

## YDERLIGERE SPØRGSMÅL

Har du yderligere spørgsmål i forbindelse med din behandling, er du naturligvis altid velkommen til at kontakte os.

Telefon Hellerup: 39 77 70 70

Telefon Lyngby: 39 77 70 70

Telefon Odense: 65 48 70 70

Telefon Skørping: 98 39 22 44

Med venlig hilsen  
CFR Hospitaler

