



Till dig som ska opereras för bukväggsbräck med titthålskirurgi

Om bukväggsbräck

Bräck är en av de vanligaste kirurgiska åkommorna. De kan vara primära (navelbräck är vanligast) eller komma efter tidigare kirurgi i området (ärrbräck). Bräck består av en liten säck av bukhinna som glidit ut genom en glipa i bukväggen. Inne i bråcksäcken kan det finnas en bit tarm eller fett från bukhålan. Att bräck lättare uppstår i naveln och i tidigare operationsområde beror på att bukväggen är lite svagare i just de områdena.

Bukväggsbräck ger vanligen inga symtom och är då ofarliga. De kan ibland besvära i form av smärta, tryckkänsla eller genom att de är stora.

Om bräcket "fastnar ute", blir hårt och ömt och inte går att trycka tillbaka in i buken när man ligger ner, finns risk för s k inklämning. Man bör då omgående uppsöka sjukvård, bräcket kan i sådant fall behöva opereras akut.

Hur går operationen till?

Du kommer att bli opererad med titthålsteknik. Operationen sker i narkos. Man gör 3-4 små snitt i huden och fyller bukhålan med koldioxid för att få åtkomst till bräcket. Man löser loss eventuell tarm eller annat som sitter fast i bråcksäcken och lägger sedan in ett nät som täcker glipan i bukväggen. Nätet fästes med små hullingar av plast som löses upp av kroppen när nätet vuxit fast. Nätet ligger kvar för all framtid. I slutet av operationen släpps koldioxiden ut och huden sys ihop, som regel med stygn som försvinner av sig själv.

I enstaka fall måste vi, p g a tekniska svårigheter eller anatomiska förhållanden, övergå från titthålsteknik till öppen operation. Detta sker i sådant fall under samma narkos.

Innan operationen

Vissa blodförtunnande mediciner som t ex Eliquis och Waran, kan man behöva sluta med några dagar innan operationen. Du får i sådant fall besked om det av operationssamordnaren, narkosläkaren eller kirurgen. Hur du ska fasta och tvätta dig inför operationen får du mer information om i kallelsen till operationen. Är det något du undrar över innan operationen tar du kontakt med operationssamordnaren, se sista sidan för telefonnummer.

Efter operationen

Det är viktigt att mobiliseras så fort som möjligt efter operation och du bör vara uppe och promenera så fort det går. Beroende på hur stort bräcket var har man olika mycket besvär efter operationen. Vid små bräck har man i regel ganska lite besvär från operationsområdet och ofta sker ingreppet då i dagkirurgi, dvs du blir utskriven samma dag som du opererats. Vid ett större bräck behöver man ofta kvarstanna över natten för att säkerställa en adekvat smärtlindring. Vid hemgång får du recept på smärtstillande tabletter att ta vid behov.

Det är normalt att det blir lite blått och svullet i operationsområdet, det går över av sig själv inom några veckor. Våvnaden under såren kan fortsätta kännas lite hård under ytterligare en period, det är en naturlig del av läkningsprocessen. Ibland samlas vätska i den gamla bråcksäcken och det kan t o m se ut och kännas som att bräcket finns kvar, men detta försvinner av sig själv inom ett par månader.

Om du däremot får ökande värk från operationssåren eller platsen för bräcket, eventuellt tillsammans med rodnad, tilltagande svullnad och feber, kan det vara ett tecken på att sårinfektion tillstött. Kontakta då kirurgmottagningen, se baksidan för telefonnummer, alternativt akutmottagningen om det är på jourtid.

Enhet: Akutsektionen Kir	Sida: 1 (2)
Dokumentägare: Marcus Holmberg, Läkarchef Akut- och ÖGI-sektionen Kirurg- och Onkologkliniken	Giltigt från: 2022-05-15
Dokument-ID: 19762516	Version: 2.0

Förbanden

Det yttre, tjockare förbandet tas bort efter ett dygn. Närmast såren sitter sårtejp. Den kan du byta om såren vätskar eller blöder, i annat fall kan den sitta kvar 1-2 veckor. Därefter kan du ta bort den och vara utan förband helt och hållet. För att ärren ska bli så fina som möjligt kan det dock vara bra att fortsätta tejpa såren ett par månader och då byta tejp ca en gång i veckan. Kirurgtejp kan köpas på apoteket.

Livsföring

Det går bra att duscha redan dagen efter operationen. Låt sårtejpen sitta kvar på såret och torka försiktigt utanpå. Däremot får du inte bada (vare sig badkar, pool, hav eller bastu) på två veckor eller till dess att såren är helt läkta.

Det är viktigt att du håller dig igång och rör på dig efter operationen. Ta vid behov smärtstillande tabletter så att du orkar vara uppe. Vardagsmotion, t ex promenader, rekommenderas och andra vardagsaktiviteter, såsom att handla mat, går bra. Undvik att belasta över smärtgränsen och var försiktig med tunga lyft och styrketräning 1-2 månader efter operationen.

Ibland uppstår övergående förstoppning efter en operation, försök undvika det genom att äta fiberrikt, dricka mycket och inte vara för stillasittande.

Sjukskrivning

Man behöver sällan vara sjukskriven mer än ett par dagar till en vecka efter operationen, vid större bräck kan man i vissa fall sjukskrivas i två veckor eller längre beroende på arbetsuppgifterna.

Återbesök

I regel behövs inget återbesök, men hör av dig till kirurgmottagningen om det är något du undrar över eller om något inträffar som du inte tror hör till ett normalt läkningsförlopp. Du får då råd av en sjuksköterska alternativt telefontid eller återbesökstid till din läkare.

Det finns en viss risk för att bräck kommer tillbaka. Beställ i sådant fall återbesökstid på kirurgmottagningen för en kontroll.

Telefonnummer

Kirurgmottagningen	08-5870 2420
Operationssamordnare	08-5870 1049

Kvalitetsregister

Vi registrerar kontinuerligt resultaten av vår verksamhet. Analyser av kvalitetsregistreringen ger oss redskap att förbättra och utveckla behandlingsmetoder och omvårdnad. Din identitet skyddas i registren genom sekretess på samma sätt som i din journal. Om du inte vill vara med i registret, som inte hör till dina ordinarie journalhandlingar, ska du meddela din läkare.

Enhet: Akutsektionen Kir	Sida: 2 (2)
Dokumentägare: Marcus Holmberg, Läkarchef Akut- och ÖGI-sektionen Kirurg- och Onkologkliniken	Giltigt från: 2022-05-15
Dokument-ID: 19762516	Version: 2.0