

# Bugvægsbrok

(Ventralhernie)



Patientinformation

Bugvægsbrok (ventralhernie) opstår som regel som følge af en svaghed i bugvæggen, oftest efter en tidligere operation i maven. Brokket kan enten forekomme i arret eller også til siderne herfor.

Det tidligere operationsforløb har ofte været problemfyldt med vanskelig sårheling, betændelse eller væskeansamlinger men brokket kan også opstå "indefra", måske efter et kraftigt hosteanfald eller løft af tunge ting.

Et bugvægsbrok er til gene både kosmetisk og fysisk. Det kan være vanskeligt at få tøjet til at passe, og der kan være smerter.

Et brokbind er i mange tilfælde en god løsning til at holde et bugvægsbrok på plads, især hvor en operation udgør en øget risiko for patienten. Et brokbind skal tilpasses den enkelte, og dette forgår hos en bandagist. For at undgå tilbagefald er det hos nogle patienter nødvendigt fortsat at gå med

brokbind efter operationen. En del patienter med bugvægsbrok er overvægtige. Før en operation kan komme på tale, bør vægten imidlertid være normal. (BMI skal være under 25). Overvægt medfører øget risiko ved operation (vanskeligheder med at føre brokbindet tilbage til bughulen, sårhelingsproblemer, vejrtrækningsproblemer, vanskeligheder med bedøvelsen m.m.)

### **Rygning**

For at få et vellykket resultat af operationen forudsættes det, at blodcirkulationen i huden er god.

Ved rygning ophobes syre i blodet og de mange små blodkar i huden og underhuden trækker sig sammen, så blodgennemstrømningen formindskes.

Dette øger betydeligt risikoen for dårlig sårheling og for problemer under narkosen.

Vi opfordrer derfor kraftigt patienterne til ophør med rygning/mindske tobaksforbruget fra fire uger inden til tre uger efter operationen.

### **Medicin**

Behandling med blodfortyndende medicin (Hjertemagnyl, Kodimagnyl, Marevan, Brufen etc.) skal i visse tilfælde ændres eller afsluttes inden operationen.

**Det er derfor vigtigt, at vi får alt at vide om din medicinindtagelse.**

**Hvis du er i tvivl, så spørg!**

### **Alkohol**

Operation og alkohol er ikke nogen god kombination.

Selv indtagelse af få genstande dagligt øger hyppigheden af komplikationer (sårinfektioner, blødningsproblemer, hjerte-lungeproblemer).

**Operation**

Inden operationen optegner kirurgen kendemærker og snitføring på din hud.

Operationen udføres i fuld bedøvelse, og varer ca. 2-3 timer.

Der fjernes gerne noget af den hud, der er spændt ud af bugvægsbrokket, da denne hud ellers vil være i overskud, når bugvægsbrokket er lagt på plads.

Selve brokken løsgøres og lægges ind i bughulen (hvor det kommer fra).

Det er ofte nødvendigt, at forstærke det svage sted i bugvæggen med en kunststofplade, som syes fast til bugvæggen.

Der indlægges 1-2 sugedræn i såret til opsugning af sårvæske og blod fra operationsfeltet. Disse dræn fjernes i løbet af nogle dage.

**Efter operationen**

Der kan være smerter i operationsfeltet, og du vil blive tilbudt smertestillende medicin med faste intervaller. Det er

vigtigt, at du er smertefri, så du kan komme ud af sengen og i gang så hurtigt som muligt. Du må derfor ikke tøve med at fortælle plejepersonalet, hvis du har smerter. Du vil i starten få hjælp til personlig hygiejne m.m. efter behov.

Du vil få en bandage på, der skal støtte maven og skåne såret. Denne bandage anbefales som støtte i de første måneder, hos enkelte patienter dog varigt.

Der vil oftest gå 4 -8 dage, før maven kommer ordentligt i gang, d.v.s. at der går luft og kommer afføring. De første dage får du flydende kost, og efterhånden almindelig kost, når der er gået luft. Ved specielle kosthensyn kan du tale med en diætist.

En fysioterapeut vil instruere dig i vejrtræknings øvelser, som skal hjælpe dig efter operationen.

Efter operationen er der nedsat følesans på huden omkring operationssåret, da de små hudnerver bliver skåret over under operationen, og det kræ-

ver tid, før nerverne vokser ud igen.

**Dræn**

Drænene fjernes i løbet af indlæggelsen.

Et døgn efter sidste dræn er fjernet kan du gå i brusebad, men karbad, svømmehal og havbad frarådes indtil trådene er fjernet.

**Indlæggelsesvarighed**

Indlæggelsen varer ca. 6 - 10 dage.

**Efter udskrivelsen**

Det kan være en fordel at der de første dage efter hjemkomsten er en pårørende til at hjælpe med praktiske gøremål.

Der kan være smerter og det kan derfor være en fordel inden operationen at have sørget for at have smertestillende medicin hjemme, f.eks. Pano-dil (håndkøbsmedicin).

**Ambulant kontrol og trådfjernelse**

Trådene fjernes efter 12 - 14 dage, og der er ambulant kontrol efter ca. 3 måneder. Disse tider aftales, når du bliver udskrevet.

**Sygemelding**

Du bør være sygemeldt 3 - 4 uger, evt. længere afhængig af hvilket arbejde du har. Du bør ikke dyrke sport de første 2 måneder efter operationen eller løfte tunge ting (over 2 kilo), for at undgå tilbagefald af bugvægsbrokket. Derefter kan du langsomt øge belastningen.

**Bivirkninger og komplikationer**

Som nævnt kan der efter operationen være ændret følesans i huden i det opererede område. Hos de fleste patienter normaliseres dette med tiden.

En del patienter med bugvægsbrok har smerter inden operationen.

Som regel mindskes smerterne efter operationen, men da det kan dreje sig om ældre arvævsforandringer, kan det ikke garanteres, at smerterne helt forsvinder.

Sjældent kan det ske, at blodforsyningen til noget af huden påvirkes så meget ved indgrebet, at der opstår indhelingsproblemer.

Desuden er der en – om end lille – risiko for blødning og infektion, som kan opstå ved enhver operation.

Skulle der tilstøde større infektion, kan det være nødvendigt at fjerne den indsyede kunststofplade.

### **Solbadning/solarium**

Du bør undgå sol på nye ar i mindst 6 måneder efter operationen, da solen kan medføre arfortykkelse og ændret farve i arret.

I tilfælde af solbadning/solarium bør arrene derfor dækkes med plaster eller flere gange om dagen påsmøres creme med høj solfaktor (minimum faktor 20). Bedst er det at dække det opererede område med beklædning.

### **Spørgsmål**

Er du i tvivl/har du spørgsmål efter udskrivelsen, kan du kontakte

Plastikkirurgisk sengeafdeling V  
tlf. 44 88 39 67

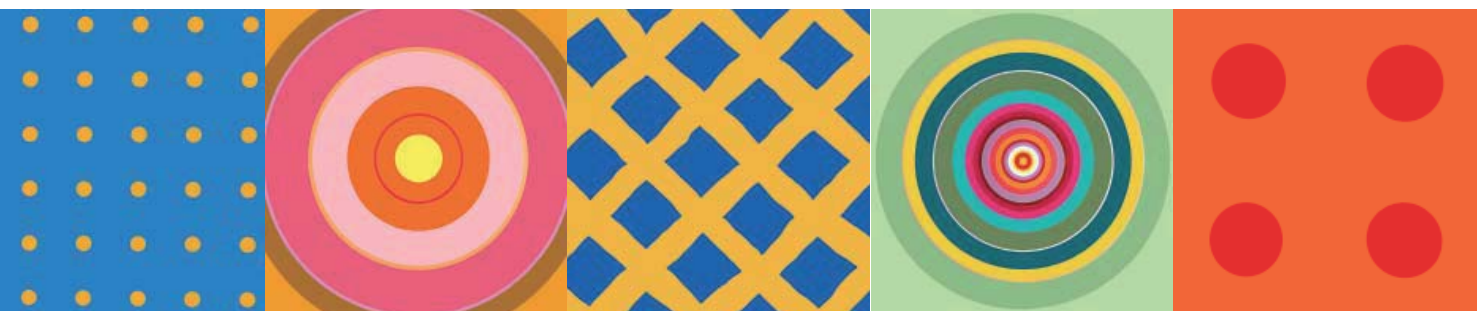
eller

Plastikkirurgisk Ambulatorium  
tlf. 44 88 39 41

eller din egen læge som umiddelbart efter udskrivelsen får tilsendt et udskrivningsbrev, der oplyser om operationen og det planlagte efterforløb.

Med venlig hilsen

Plastikkirurgisk afdeling V  
E-mail: [plastkir@heh.regionh.dk](mailto:plastkir@heh.regionh.dk)



**Herlev  
Hospital**

**Herlev Hospital**  
Herlev Ringvej 75  
DK-2730 Herlev

Telefon: 4488 4488  
[www.herlevhosp.dk](http://www.herlevhosp.dk)