

Liesbreukoperatie bij kinderen

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is een liesbreuk?	1
De opnamedag	1
Nuchter zijn voor de operatie	1
De operatie	2
Na de operatie	2
Het herstel	2
Pijnbestrijding	2
Complicaties	2
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	4

Binnenkort wordt uw kind een dag opgenomen in het ETZ voor een liesbreukoperatie. In deze brochure leest u informatie over de gang van zaken rond een liesbreukoperatie.

Uit ervaring is bekend dat een ouder/verzorger die goed op de hoogte is van wat er staat te gebeuren, zijn kind het beste tot steun kan zijn.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk bij een kind is altijd aangeboren. Het is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening (breuk) van de buikwand in het liesgebied. In een liesbreuk kan een gedeelte van de buikinhoud, zoals vocht of een deel van de darm terechtkomen. De breuk zwelt hierdoor op, vooral bij een staande houding of bij hoesten en persen.

Een liesbreuk komt het meest voor bij jongens. Het gaat niet vanzelf over en een operatie kan voorkomen dat een stukje darm bekneld raakt.

De opnamedag

Bij uw bezoek aan polikliniek Chirurgie - waarbij tevens de opname van uw kind werd geregeld - hebt u de brochure 'Een behandeling of operatie bij kinderen' ontvangen. In deze brochure leest u informatie over hoe u uw kind op de opname kunt voorbereiden en wat er gebeurt in het ziekenhuis. Hebt u deze brochure niet ontvangen, dan kunt u hiernaar vragen op de polikliniek Chirurgie.

Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet uw kind vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure 'Nuchter voor operatie? Ja, maar niet te lang'. Deze hebt u gekregen bij uw polikliniekbezoek of bij het pre-operatief spreekuur. U dient u te houden aan deze richtlijnen.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). Tijdens de operatie maakt de chirurg een kleine snee in de liesplooï. Daarna zoekt hij de zwakke plek op in de buikwand en hecht dit gedeelte

onderhuids. Tenslotte wordt de huidwond gehecht (dit is de buitenzijde van de huid). Meestal wordt voor het hechten van deze wond oplosbare hechtingen gebruikt. De wond wordt met een pleister afgedekt.

Na de operatie

Een uur nadat uw kind terug is van de operatie, krijgt het water te drinken. Meestal eten ze, voor ze naar huis gaan, een boterham. Na thuiskomst mag uw kind water en thee drinken (geen koolzuurhoudende dranken) en als uw kind zich niet misselijk voelt, kunt u het rustig licht verteerbare voeding geven (pap, bouillon, appelmoes, puree, beschuit etc.).

In de meeste gevallen mag u uw kind aan het eind van de middag weer mee naar huis nemen. Er wordt met u een eenmalige afspraak gemaakt voor wondcontrole op de polikliniek Chirurgie (na zeven tot tien dagen). De oplosbare hechtingen in de wond hoeven niet verwijderd te worden. U krijgt een brief mee voor de huisarts die u zelf moet afgeven of daar in de brievenbus moet doen. Op de dag van de operatie is het verstandig om uw kind het rustig aan te laten doen en indien nodig in bed te houden. Dit is voor ieder kind verschillend.

Het herstel

In de dagen na de operatie mogen de activiteiten langzaam worden uitgebreid. Activiteiten als fietsen, sporten en zwemmen kunnen na ongeveer drie weken weer worden gestart, afhankelijk van hoe uw kind zich voelt.

Daarnaast wordt u geadviseerd om uw kind de eerste dagen na de operatie nog niet naar school of de crèche te laten gaan.

Verder zijn er een aantal zaken waar u thuis op moet letten:

- Als u kind luiers draagt, kunt u deze het beste wat vaker verwisselen.
- De wond kan de eerste dagen na de operatie enigszins opzwellen. Dit is heel normaal.
- Na de operatie zit er een pleister op de wond. Deze kunt u het beste twee dagen laten zitten. Daarna mag de pleister verwijderd worden; er hoeft dan waarschijnlijk geen nieuwe pleister op maar dit mag natuurlijk wel.
- Tot de eerste controle mag uw kind alleen douchen. Na het douchen moet u de wond voorzichtig droogdeppen. Uw kind mag niet in bad of zwemmen in verband met het week worden van de wond.
- In het begin zullen sommige bewegingen pijnlijk zijn voor uw kind. Wees voorzichtig en forceer niets.
- Als uw kind pijn heeft, mag uw kind paracetamol hebben. Er moet steeds minimaal vier uur tussen elke keer dat uw kind paracetamol krijgt zitten.

Pijnbestrijding

Geef uw kind de voorgeschreven pijnmedicatie, welke vermeld staat op het informatieformulier. Dit formulier krijgt u mee als uw kind naar huis gaat.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de risico's op complicaties aanwezig. Soms ontstaat er een wondinfectie of een ontsteking van de ader waar het infuus heeft gezeten. Na één of twee dagen krijgt de wond soms een rood-blauwe kleur (door

bloeduitstorting in het weefsel) en het kan opzwellen (door wondvocht). Het zijn onschuldige complicaties die vanzelf genezen. De kans dat de liesbreuk terug komt is niet groot. Wel is er een kans dat later blijkt dat er aan de andere kant ook een aangeboren liesbreuk zit.

Als u ongerust bent, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met uw huisarts of huisartsenpost.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts, de verpleegkundige op de verpleegafdeling of op de polikliniek Chirurgie.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 22 100 00

Polikliniek Chirurgie (013) 221 01 20

Locatie ETZ Elisabeth
Route 60

Locatie ETZ TweeSteden
Route 72

Locatie ETZ Waalwijk
Route 6

Chirurgie, 1.377 03-19

Copyright© ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.