



ABDOMINALE EN ALGEMENE CHIRURGIE

LIESBREUKOPERATIE KIND



Inhoud

Wat is een liesbreuk?	4
Klachten	5
Behandeling	6
Opname	7
Complicaties	8
Ontslag	9
Nuttige contacten	10

Voorwoord

Beste ouder,

Je kind wordt binnenkort opgenomen in ons ziekenhuis voor een liesbreukoperatie. Deze brochure geeft bijkomende informatie over de opname, de ingreep en de periode na de ingreep.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een vaak voorkomende, onschuldige afwijking, die zowel bij volwassenen als baby's en kinderen kan optreden.

Bij kinderen ontstaat de liesbreuk door het openblijven van het lieskanaal. Normaal groeit het buikvlies in het lieskanaal net voor de geboorte dicht. Als dit niet helemaal goed gegaan is, blijft het kanaaltje open en dan kunnen de darmen tot in het lieskanaal of tot in de balzak zakken. Bij verhogen van de druk in de buik, zoals bij hoesten of persen, wordt de zwelling vaak groter. De zwelling verdwijnt vaak bij plat liggen, doordat de inhoud van de breukzak opnieuw in de buikholte glijdt.

De medische term voor liesbreuk is hernia inguinalis.

Een liesbreuk treedt vaker op bij jongens en mannen dan bij meisjes en vrouwen.



Klachten

Een liesbreuk kan zonder symptomen zijn. De meeste kinderen hebben enkel een zwelling in de lies die geen pijnklachten geeft. Soms voelen ze ongemakken, een branderig gevoel of pijn in de liesstreek.

VERLOOP VAN DE LIESBREUK

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. In de loop der jaren wordt de breuk langzaam groter. Meestal kan je de zwelling of de breukinhoud vlot terugduwen. Als de zwelling enorm pijnlijk is en niet kan teruggeduwd worden, kan het zijn dat de breuk beklemd zit. De inhoud van de breukzak zit dan vastgeklemd, waardoor een pijnlijke zwelling ontstaat die de bloedtoevoer kan belemmeren. Dit komt gelukkig zelden voor, maar indien een beklemd breuk zich voordoet, moet je kind direct geopereerd worden om weefselschade door een gestoorde bloedaanvoer te vermijden. Meestal kan een liesbreuk lange tijd zonder problemen bestaan.

Behandeling

De diagnose van een liesbreuk gebeurt via klinisch onderzoek. Als je kind rechtop staat, kan de arts de liesbreuk makkelijk voelen. Bij twijfel kan een echografie van de lies gebeuren.

Een liesbreukherstel is één van de vaakst uitgevoerde ingrepen. De ingreep gebeurt in dagbehandeling.

Het herstel gebeurt door de breukzak los te maken van omliggende weefsels en opnieuw in de buikholte te brengen, de breukzak wordt daarbij aan de basis dichtgebonden. De operatie wordt meestal met een kijkoperatie uitgevoerd, via drie kleine sneetjes van 0.5cm. Soms wordt een kleine snede ter hoogte van de lies gebruikt. Bij kinderen wordt er geen prothese of netje gebruikt.

Dit is verschillend met de operatie bij volwassenen waar de buikwand steeds verstevigd wordt met een stukje prothese.

Opname

Op de dag van de operatie komt je kind nuchter binnen. Nuchter wil zeggen dat het kind 6 uur voor de opname niets gegeten heeft. Tot 2 uur voor de opname is een beperkte hoeveelheid water of helder appelsap toegestaan. Medicatie mag met een slokje water worden ingenomen.

Tijdens de operatie mag je kind geen sieraden of nagellak dragen. Eén van de ouders mag met het kind mee naar de operatiekamer. Je kan dan bij je kind blijven totdat het slaapt. Bij kinderen gebeurt een liesbreukoperatie onder volledige narcose.

DIRECT NA DE INGREEP

Na de operatie wordt je kind nog even opgevolgd in de ontwaakkamer. Eenmaal op de afdeling mag je kind opnieuw wat drinken. Als dit goed lukt, kan je kind ook al wat eten. Als je kind voldoende drinkt en geplast heeft, wordt het infuus verwijderd. Valt de pijn mee, dan mag je kind uit bed.

Complicaties

Bij elke operatie zijn er risico's. Gelukkig is een liesbreukherstel een vaak uitgevoerde en gestandaardiseerde ingreep, waardoor de risico's klein zijn. De algemene complicaties die bij een operatie kunnen voorkomen, zijn een nabloeding en wondinfectie. Soms ontstaat een bloeditstorting die de huid rondom het litteken blauw kleurt. Deze bloeditstorting kan uitzakken naar de schaamstreek. Dit kan geen kwaad en de bloeditstorting verdwijnt na een paar weken.

Als je kind blijft braken, koorts heeft boven 38,5°C, steeds meer pijn krijgt of de operatiewonde blijft bloeden, maak je best een afspraak op de polikliniek chirurgie voor een vervroegde controle. Neem bij dringende hulp buiten de werkuren contact op met de Spoedgevallendienst via 09 364 85 55.

Ontslag

Je kind mag naar huis wanneer de arts dit aangeeft. Meestal is dit als het vlot kan eten, drinken, plassen, stappen en wanneer de pijn onder controle is. Je gaat naar huis met een voorschrift voor pijnstilling en met een controleafspraak bij de chirurg na drie weken.

De wonde hoeft weinig verzorging. Een afdekkend verband tijdens de eerste tien dagen is voldoende. Je kind mag gerust onder de douche met dit verband. Als het verband nat is, dan wordt dit best verwijderd en vervangen door een droog verband.

Na tien dagen laat je de wonde controleren door de huisarts en mag het verband verwijderd worden. De wonde is onderhuids gehecht. Hechtingen zijn niet zichtbaar en hoeven meestal niet verwijderd te worden. Na tien dagen kan je kind opnieuw zwemmen of in bad gaan.

Je kind hoeft niet stil te zitten of stil te liggen en kan gewoon blijven bewegen.

Nuttige contacten

Wil je meer informatie of heb je vragen over je behandeling?

Dienst heekunde

09 364 84 54

Verpleegafdeling Heekunde (4F)

09 364 87 20

Spoedgevallendienst

09 364 85 55


Meer info: www.sezz.be.

NOTITIES


AZ Sint-Elisabeth Zottegem vzw

 Godveerdegemstraat 69

9620 Zottegem

 T 0032 9 364 81 11

F 0032 9 364 89 00


 info@sezz.be

 www.sezz.be


0418.558.166

RPR Gent, afd. Oudenaarde

Medisch Centrum Brakel

 Watermolenstraat 74-76

9660 Brakel

 T 0032 55 42 66 01

Qualicor^{EUROPE} 

Lid van  **E17**
ziekenhuis
netwerk