

Operatieve behandeling van een waterbreuk

Hydrocele operatie bij kinderen

Binnenkort wordt uw zoon opgenomen voor een operatieve behandeling van een waterbreuk (hydrocele). In deze folder staat aanvullende informatie over de operatie en de nazorg.

Een waterbreuk of hydrocele (hydros betekent water, en cele betekent holte) is een goedaardige zwelling in de balzak. Er is een ophoping van vocht in de vliezen rondom de zaadbal en/of de zaadstreng. De vochtophoping in de balzak ontstaat doordat het kanaal waarlangs de zaadbal indaalt openblijft. Vocht uit de buikholte kan zo naar de balzak lopen. De balzak ziet er strak en gespannen uit of er is een bobbel in de lies aanwezig.

De operatie

De operatie gebeurt onder narcose. Tijdens de operatie maakt de uroloog een sneetje in de lies. Het breukzakje wordt opgezocht, verwijderd en gesloten. De wond wordt meestal onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen, dit betekent dat de hechtingen niet verwijderd hoeven te worden.

De risico's

Zoals bij elke operatieve ingreep is er een kleine kans op een bloeding of infectie. Het is zeer zeldzaam dat er schade ontstaat aan de zaadstreng of zaadbal. Het is gebruikelijk dat de wond wat gezwollen is of vaster aanvoelt, dit trekt meestal na een aantal dagen tot weken weg. Een bloeduitstorting kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied die kan uitzakken naar beneden. Dit is niet verontrustend. Een late complicatie kan een recidief (terugkomende) vochtophoping zijn.

De opname

Uw zoon wordt voor deze ingreep enkele uren opgenomen. De afdeling Opname Planning informeert u over de dag en het tijdstip. De wachttijd kan sterk variëren. Op de dag van de operatie mag u bij uw kind blijven, ook bij de inleiding van de operatie (niet bij de operatie zelf).

Naar huis

Als alles goed verloopt, kan uw kind enkele uren na de operatie naar huis. De verpleegkundige legt uit wat u thuis kunt doen om uw kind te helpen zo spoedig mogelijk te

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

herstellen. Soms kan de operatie tegenvallen. Uw kind wordt dan voor één of meerdere nachten opgenomen.

Adviezen en instructies voor thuis

Laat uw kind de dag van de operatie en de eerste dagen thuis rustig aan doen.

Pijnstilling

Geef uw kind de eerste 24 uur na de operatie standaard iedere 8 uur paracetamol voor de pijn. Verder schrijft de anesthesist voor enkele dagen pijnmedicatie voor die zo nodig gegeven kan worden.

Douchen en (wond)verzorging

Uw kind mag kortdurend (5 minuten) onder de douche uitgezonderd van de operatiedag. Na twee weken mag uw kind weer in bad. De afdekleister mag de dag na de operatie verwijderd worden. Soms zitten er papieren hechtpleisters (steristrips) op de wond, laat deze zo lang mogelijk (10 dagen) zitten. Deze pleisters mogen nat worden. Er wordt in principe gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen. De hechtingen hoeven dus niet meer verwijderd te worden.

Naar school

Meestal kan uw kind na enkele dagen weer naar school als hij zich goed voelt en pijnvrij is. Kinderen geven over het algemeen prima zelf aan wat ze wel en niet kunnen.

Naar buiten, sporten, fietsen en zwemmen

Uw kind mag de eerste twee à drie weken na de operatie niet sporten, zwemmen, fietsen of wilde spelletjes doen.

Controle afspraak

Een afspraak voor de nacontrole ontvangt u van de verpleegkundige.

Wat te doen bij problemen?

Bel bij acute problemen (extreme zwelling, een nabloeding of niet geplast hebben binnen 8 uur na de operatie) de polikliniek urologie (040) 888 83 90. In de avonden en nacht mag u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (040) 888 88 11.

