



Patiënteninformatie

"Lies-, dij- en navelbreuk" (bij kinderen)

Wat is een lies-, water- of navelbreuk?

Tijdens de zwangerschap ontstaat in het liesgebied van de vrucht (de foetus) uit het buikvlies het lieskanaal. Later zullen langs dit kanaal bij het jongetje de zaadleider en de zaadbol vanuit de buik indalen in de balzak. Het belang van dit kanaal is bij meisjes minder en is beperkt tot de ophanging van de baarmoeder. Dit kanaal verkleeft grotendeels na de geboorte. Onvolledige sluiting kan aanleiding geven tot vochtverzameling, of een waterzakbreuk, met vocht rondom de zaadbol.

Een helemaal achterwege blijvende sluiting van de buikvliesuitstulping, leidt tot ofwel vochtophoping ofwel in sommige gevallen tot indaling van een stuk darm uit de buikholte die door het lieskanaal in de richting van het scrotum kan bewegen. Het gevaar is natuurlijk dat er een stukje buikinhoud in deze breuk, deze onvolledige buikwand, inzakt en gekneld geraakt wat aanleiding geeft tot klachten van pijn, braken, ... en wat best zo spoedig mogelijk verholpen wordt.

Vooraf jongetjes zijn vatbaar voor liesbreuken. Waterbreuken kunnen natuurlijk enkel bij jongens ontstaan.

In veel gevallen zullen deze breuken niet onmiddellijk aanleiding geven tot klachten en beperkt het zich tot een zichtbare dikte in één of beide liezen.

Bij de geboorte wordt de navelstreng afgebonden waarna deze verdroogt en afvalt. Als de ring, waar de bloedvaten van de navelstreng doorheen liepen, niet

goed sluit, ontstaat een zwakke plek. Het buikvlies en de ingewanden liggen dan direct onder de huid en het onderhuids vetweefsel. Ze worden niet bedekt door de buikspieren of peesweefsels en kunnen daardoor gemakkelijk uitpuilen. Ook een navelbreuk komt meer voor bij jongens als meisjes (2x). Ongeveer 90% van de navelbreuken sluit zich spontaan voor de leeftijd van drie jaar.

Enkele praktische afspraken

Voor de operatie wordt uw kind op de afdeling pediatrie opgenomen. Reken erop dat uw kind het ziekenhuis pas na een drietal dagen zal kunnen verlaten.

Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt uw kind vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens adhv uw SIS kaart en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de morgen van de operatie om uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van uw onderzoek dient uw kind nuchter te komen naar het ziekenhuis. Dit betekent dat u vanaf 24u niets meer mag te eten noch te drinken geven. Zo dit mogelijk is, kunt u het de morgen van de ingreep nog een douche geven. In de zeldzame gevallen dat uw kindje medicatie dient te nemen, overlegt u best met uw (huis)arts wanneer die medicatie ingenomen mag worden.

Vorbereiding op de afdeling

Na de administratieve afhandeling in de opname-afdeling, komt een verpleegkundige u en uw kind in de wachtzaal van de opname-afdeling ophalen om u naar de kamer in het pediatrisch dagziekenhuis te brengen.

Bij aankomst op de afdeling stelt een verpleegkundige u een aantal vragen betreffende het gewicht, koorts, het eventueel ziek zijn van uw kind en de geneesmiddelen die u het momenteel toedient. Afhankelijk de antwoorden, kan het gebeuren dat de ingreep nog wat wordt uitgesteld.

Vlak voordat uw kind naar de operatieafdeling gaat, wordt het een operatiehemd aangedaan of kan het in zijn body naar beneden worden gebracht. Zo nodig wordt nog even naar het toilet gegaan of wordt de luier verschoond.

De ingreep

Net voor de operatie wordt uw kind per bed naar het operatiekamercomplex gebracht, op dat moment is het kind meestal reeds versuft. Omwille organisatorische redenen, kunnen we u niet toelaten het kind te begeleiden naar de operatiekamer tot het in slaap is gebracht, vandaar dat het kind zo kort mogelijk aansluitend op het operatietijdstip naar beneden wordt gebracht. Bereid uw kindje vooraf goed voor dat je erop zal wachten op de afdeling.

Het is belangrijk dat u uw kindje, hoe klein het ook is, goed voorbereid op de behandeling. Goed voorbereide kinderen gedragen zich meestal rustiger.

Voor de operatie wordt een cathetertje met een infuus in de voorarm geplaatst. Langs deze leiding zal de anesthesist geneesmiddelen toedienen voor de verdoving. Hierdoor zal het kind tijdens de operatie slapen waardoor de ingreep vlotter en pijnloos kan verlopen. De ingreep vindt plaats onder volledige verdoving. Het kind krijgt hiertoe ook een kleine buis in de keel. Eventueel kan het kind hiervan achteraf wat last hebben of tijdelijk wat heesheid vertonen. Dit is een voorbijgaande situatie.

De operatie wordt uitgevoerd via een kleine snede in de lies of desgevallend de navelstreek. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven en zo nodig wordt de inhoud van de breukzak teruggeduwd in de buikholte. Zo nodig wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd, gebruik makend van het weefsel van de buikwand zelf (een 'plastic' genoemd) of door een stukje kunststof in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt doorgaans goed door het lichaam verdragen.

Complicaties van de operatie komen uiterst zelden voor.

Soms ontstaat een bloeditstorting of wondinfectie of een ontsteking rond het bloedvat waarlangs de geneesmiddelen werden toegediend en het infuus heeft gezeten. Deze complicaties komen niet meer voor als bij andere ingrepen en zijn onschuldige bijwerkingen die vanzelf genezen. Het is weinig waarschijnlijk dat de breuk terugkomt. Wel kan, omwille de aangeboren verzwakking van de lieskanalen, later vastgesteld worden dat er aan de andere kant een nieuwe liesbreuk wordt vastgesteld. **Complicaties van de operatie komen uiterst zelden voor.**

Soms ontstaat een bloeditstorting of wondinfectie of een ontsteking rond het bloedvat waarlangs de geneesmiddelen werden toegediend en het infuus heeft

gezet. Deze complicaties komen niet meer voor als bij andere ingrepen en zijn onschuldige bijwerkingen die vanzelf genezen. Het is weinig waarschijnlijk dat de breuk terugkomt. Wel kan, omwille de aangeboren verzwakking van de lieskanalen, later vastgesteld worden dat er aan de andere kant een nieuwe liesbreuk wordt vastgesteld.

Nazorg

Zodra uw kind na de ingreep opnieuw bijgekomen is in de ontwaakkamer, kan het terug naar de kamer. Het dient zeker tot de volgende morgen in bed te blijven en krijgt via een cathetertje vocht en eventuele geneesmiddelen toegediend. Vaak worden omwille dit infuus, de armpjes in kokertjes geplaatst en aan het bed vast gebonden om te vermijden dat het kind per ongeluk de leiding zou verwijderen. Na het bezoek van de chirurg de volgende morgen, wordt het infuus verwijderd en mag het kind opnieuw opstaan, zich aankleden en opnieuw spelen. **Pas de derde dag komt de specialist langs om het resultaat van de operatie met u te bespreken. In de namiddag kunt u het ziekenhuis verlaten.**

Pijn kan optreden na de operatie. Aarzel niet om aan de verpleegkundige om bijkomende pijnstilling te vragen. Thuis kan u eventueel een preparaat op basis van paracetamol toedienen (bv. Perdolan mono suppo) volgens het voorschrift dat u bij het ontslag meekrijgt van de verpleegkundige.

Dat er na de operatie een **temperatuurstijging** tot 38^o5 optreedt, is een normale bijwerking tijdens de eerste dagen die normaal verdwijnt in de loop van enkele dagen.

Als **wondverzorging** dient vermeden te worden dat de wonden nat worden door al te natte luiers. Regelmatige verschooning van deze is aangewezen. Het wondje wordt na de operatie door de verpleegkundigen zo nodig verschoond. Ze geven u bij het ontslag de nodige richtlijnen mee voor de volgende verzorging. Normaal mag u na het verlaten van het ziekenhuis het verbandje dicht laten tot de volgende consultatie na een 10-tal dagen voor het verwijderen van de wondhechtingen wanneer niet oplosbare hechtingen werden gebruikt. Wanneer het verbandje thuis afvalt, dient dit niet meer ververst te worden omdat de wonde op dat moment reeds voldoende dicht is.

Over het algemeen toont het kind zelf wat het al dan niet aankan. Tenzij anders vermeld, kan het kind na enkele dagen opnieuw naar school. Wel dient fietsen, turnen, zwemmen of andere sporten nog een paar weken

uitgesteld te worden tot wanneer uw chirurg hiertoe de toestemming geeft.

Besluit

Hebt u na het lezen van deze folder **nog vragen** over de ingreep ? Aarzel dan niet om te bellen naar uw specialist of naar het dagziekenhuis. Mocht u om **dringende redenen uw afspraak niet na kunnen komen**, dan **verwittigt u zo spoedig** mogelijk de opnamedienst. Er kan dan ook onmiddellijk een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Voor <i>bijkomende informatie</i> kunt u terecht bij:	
Kinderafdeling:	051/33.42.68
Specialist:	051/33.41.11