

Liesbreukoperatie bij kinderen

Inleiding

Met de chirurg heeft u afgesproken dat u met uw kind naar het ziekenhuis komt voor een liesbreuk operatie. Daarvoor wordt uw kind meestal één dag opgenomen. De arts heeft u uitgelegd op welke wijze de ingreep plaatsvindt. In deze folder staat aanvullende informatie over de operatie. In de folder 'anesthesie bij kinderen' vindt u adviezen over de voorbereiding van uw kind op een operatie en over de gang van zaken op deze dag. Deze folder ontvangt u bij inschrijving voor opname.

Een liesbreuk

Een liesbreuk bij een kind ontstaat doordat tijdens het leven in de baarmoeder de verbinding tussen de buikholte en het scrotum (balzak) zich niet sluit. Zeldzaam kan er bij meisjes ook een verbinding blijven bestaan naar de grote schaamlippen. Het buikvlies vormt dan een soort uitstulping in het lieskanaal. De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies, de breukzak, een gedeelte van de buikinhoud bevat. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, huilen, persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping (= de breukzak) komen. De breukzak wordt dan groter.

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dan zit de breukinhoud die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breuk. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose bij uw kind aan de hand van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is in het algemeen niet nodig. De arts kan terwijl uw kind staat de breuk meestal gemakkelijk vaststellen. Wanneer een breuk is geconstateerd bespreekt de arts met u, hoe bij uw kind de breuk behandeld kan worden. In het algemeen wordt een operatie geadviseerd.

De opname

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in het ziekenhuis. Op de dag van opname vertelt de verpleegkundige op de afdeling hoe de dag er uit zal zien.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Een liesbreukoperatie bij een kind duurt meestal een ½ uur. Via een kleine snee in de lies wordt de uitstulping van het buikvlies (= breukzak) opgezocht. De breukzak wordt dan verwijderd en het gaatje in het buikvlies wordt dicht gehecht. De huid wordt, afhankelijk van de gewoonte van de chirurg, op verschillende manieren gesloten. Meestal wordt de wond in de huid gehecht en of wordt de wond dichtgeplakt met een soort zwaluwstaartpleistertjes.

Het ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Dit is ongeveer 2 weken na de ingreep. De dag na de ingreep wordt u door de verpleegkundige van de kinderafdeling/unit gebeld. Zij vraagt hoe het met uw kind thuis is gegaan en kan vragen beantwoorden.

Nazorg thuis

Na de operatie zal het operatiegebied pijnlijk zijn. Geef uw kind de eerste dagen paracetamol volgens het volgende recept van de verpleegkundige. De eerste drie dagen: maal daags mg. Na drie dagen: maal daags mg.

Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen, is een beschadiging van deze structuren denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zeer zelden op. De consequentie van schade aan een zenuw kan zijn gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied.

Leefregels

- Eenmaal thuis mag uw kind alles weer eten en drinken.
- Als uw kind een doorzichtige pleister heeft gekregen dan moet deze er op blijven zitten tot het polikliniek bezoek. Ook de eventuele zwaluwstaartjes moeten blijven zitten tot het polikliniek bezoek. Alle andere pleisters mogen na 2 dagen vervangen worden.
- Houdt de wond in het begin droog. Drie dagen na de operatie mag uw kind weer douchen. Uw kind mag nog niet in bad. In bad weekt de wond los, waardoor er meer kans is op infectie.
- Houd uw kind een paar dagen thuis.
- Tot de controle afspraak op de polikliniek mag uw kind niet sporten en zwemmen.

Mogelijke complicaties

- Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie een kleine kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding en wondinfectie. Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied. Dat is niet verontrustend.
- Geringe verhoging tot 38,5 °C is een normale reactie na een operatie. Stijgt de temperatuur hierboven dan is het verstandig even te bellen met de huisarts of de verpleegafdeling.
- Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan het voorkomen dat na verloop van tijd bij een klein aantal van de geopereerde patiënten (minder dan 1 %) er op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Meestal zal er dan weer een operatie nodig zijn.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt tijdens kantooruren telefonisch contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist van de polikliniek Chirurgie.

- Locatie Amphia Breda/Amphia Oosterhout T (076) 595 30 90
- Kinderafdeling/-unit Amphia Breda T (076) 595 27 02
- Amphia Breda T (076) 595 49 52
- Amphia Oosterhout T (0162) 32 75 94

Als er buiten kantooruren acute problemen ontstaan, belt u naar de Spoedeisende Hulp. Spoedeisende Hulp T (076) 595 50 00

Meer lezen over chirurgie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie)