

Orchidopexie

Leefregels na ontslag



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

Binnenkort komt u met uw zoon bij ons voor een operatie aan de testikel. De operatie, die hij zal ondergaan, wordt orchidopexie genoemd.

Voor kinderen is een ingreep geen kleinigheid. Daarom is het van belang dat u uw zoon goed voorbereidt door zo eerlijk mogelijk en duidelijk te vertellen wat er gaat gebeuren. Uw kind zal dan waarschijnlijk de ingreep als minder akelig ervaren en deze beter kunnen verwerken.

Om uw zoon te kunnen voorbereiden is het van belang dat u zelf goed geïnformeerd bent over de operatie.

In deze folder vindt u informatie over de operatie van de testikel. Verder hebben wij voor u ook een aantal leefregels voor thuis op een rij gezet. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, aarzelt u dan niet om contact op te nemen met uw behandelende arts.

Niet-ingedaald zaadballetje

De testikel bevindt zich niet in het scrotum en kan daar ook niet in worden gebracht door uitwendige massage. Niet-ingedaalde zaadballen kunnen problemen veroorzaken voor de ontwikkeling van de zaadbal, de productie van de zaadcellen en de mannelijke geslachtshormonen. Van de duizend jongens in de leeftijd van 2 tot 11 jaar hebben er vier tot zeven één of twee niet ingedaalde zaadballen.

Oorzaken

Tijdens de zwangerschap ontstaat al in een vroeg stadium in het liesgebied van de foetus een uitstulping van het buikvlies via de buikwand (het lieskanaal). Bij jongetjes dalen hierlangs in een latere fase de zaadbal en de zaadstreng vanuit de buik in, naar de balzak. Deze indaling kan op verschillende niveaus niet goed gaan:

- **retractiele testis**

Hierbij is de zaadbal in feite normaal ingedaald in de balzak maar wordt het door spierwerking eruit getrokken tot hoog in het lieskanaal. De zaadbal is wel in de balzak te masseren en blijft daar liggen totdat de spieren zich weer aanspannen.

- **retentio testis**

Hierbij ligt de zaadbal wel ergens in het normale indalingstraject, maar kan meestal niet in de balzak worden gemasseerd. Soms lukt het wel, maar de zaadbal blijft nooit spontaan in de balzak liggen.

- **ectopische testis**

Hierbij is de zaadbal nog geheel buiten het normale indalingstraject gelegen.

Bij de ectopische testis is een operatie de enige behandeling. Bij de retentio testis is dat ook het geval, tenzij de zaadbol blijvend tot in de balzakingang kan worden gemasseerd. Indien dit mogelijk is kan een behandeling met hormonen worden geprobeerd. Er is geen behandeling nodig bij de retractiele testis.

Wat gebeurt er bij de ingreep?

De uroloog maakt een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbol opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor ontstaat voldoende lengte om de testikel naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet.

Stelt de uroloog tijdens de operatie een liesbreuk vast, dan wordt dit meteen verholpen.

De huidwond in de lies en de balzak worden meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hechtingen hoeven niet te worden te verwijderd.

Welke complicaties kunnen optreden?

Na de operatie is er, net als bij iedere operatie, kans op complicaties. Het risico wordt bij deze ingreep met name gevormd door de kans op een nabloeding. Juist bij deze operatie is een normale bloedstolling erg belangrijk.

Uw zoon mag daarom vanaf twee weken voor de ingreep geen aspirine of andere medicijnen die acetylsalicylzuur bevatten, zoals Aspro of Sinaspril. Deze medicijnen kunnen de bloedstolling nadelig beïnvloeden en geven daardoor een verhoogde kans op nabloedingen. Na de operatie kunt u het beste gewoon een Paracetamol zetpil of tabletten geven.

Wat moet u van tevoren regelen?

Het is handig om van tevoren een aantal dingen te regelen voor na de ingreep:

Paracetamol

Na een operatie voelen kinderen zich vaak niet lekker. Het is verstandig wanneer u alvast Paracetamol tabletjes of zetpillen voor uw kind in huis haalt. De dosering is afhankelijk van de leeftijd van uw kind. Voelt uw kind zich eenmaal thuis niet lekker, dan is het goed een Paracetamol volgens bijsluiter te geven.

Eigen vervoer

Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis. Wij adviseren om u en uw kind op te laten halen met de auto. U kunt dan met uw kind achter in de auto zitten. Uw kind kan mogelijk door de narcose of ingreep gaan braken.

Hygiënische maatregelen

Oorbellen, piercings of andere sieraden moeten voor de operatie af. Ook mag uw zoon geen (nagel)lak op de vingers of tenen hebben. Voor ouder(s) die hun kind begeleiden naar de operatiekamer, is het dragen van sieraden eveneens niet toegestaan.

Meenemen naar het ziekenhuis

- zorgverzekeringsgegevens van uw zoon;
- geldig identiteitsbewijs van uw zoon;
- een extra, steunvend onderbroekje;
- een niet-knellende broek (zoals een joggingbroek);
- medicijnen die uw zoon dagelijks gebruikt;
- de knuffel of ander vertrouwd speelgoed;
- een gewassen pyjama om tijdens de operatie te dragen;
- handdoek of plastic zak voor de terugweg (in verband met eventueel spugen);
- iets voor u zelf om de tijd mee door te brengen (bijvoorbeeld een lees- of puzzelboek)
- gemakkelijk zittende kleding voor uzelf (vrouwen geen rok). Als ouder(s) draagt u namelijk, vanwege hygiënische maatregelen, op de operatiekamer een 'overall' over uw kleding.

Veel gestelde vragen

Waar moet ik op letten als mijn kind weer thuis is?

- uw zoon kan na de operatie wat misselijk zijn van de narcose;
- ook kan uw zoon de eerste dagen wat verhoging hebben. Een temperatuur tot 38.5°C is normaal. U mag hiervoor een zetpil (of tabletje) Paracetamol geven. De dosering is te vinden in de bijsluiter. Na twee dagen moet de temperatuur weer normaal zijn, anders moet u even contact opnemen met uw huisarts;
- het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauwroodachtig uitziet. De dag na de operatie kan het verband worden verwijderd en mogen de wonden nat worden;
- bij luierkinderen moet de luier regelmatig worden verschoond om langdurig contact met urine of ontlasting te voorkomen;
- vermijd zeker tot aan de controleafspraak zware inspanningen, zoals tillen en duwen.

Heeft mijn kind hechtingen?

De huidwond in de lies en in de balzak wordt meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hechtingen hoeven niet te worden verwijderd.

Mag uw kind in bad en douchen?

Uw zoon mag vanaf de tweede dag weer douchen, doe dit de eerste dagen zonder zeep. Na een week mag hij weer in bad.

Wanneer mag mijn kind weer naar school?

Uw zoon mag, als hij zich goed voelt, na één week weer naar school. Laat hem de eerste twee weken niet op de fiets gaan en niet meedoen aan de gymnastiekles.

Wanneer mag mijn kind weer sporten en spelen?

- laat uw zoon het zeker op de dag van de operatie rustig aan doen. Hij heeft namelijk narcose gehad en kan hiervan nog wat slap zijn;
- gedurende twee weken moet uw zoon zware lichamelijke inspanning vermijden. Hij mag dus twee weken niet sporten, zwemmen of wilde spelletjes doen bij het buiten spelen. Dit verhoogt de kans op een nabloeding;
- laat uw zoon de eerste twee weken ook niet in de zandbak spelen om te voorkomen dat er vuil in de wond komt.

Wat mag mijn kind na de operatie eten en drinken?

Uw zoon mag gewoon alles eten en drinken.

Moet mijn kind nog een keer voor controle naar het ziekenhuis?

Uw zoon moet na de operatie nog een keer naar de arts voor controle. Hiervoor krijgt u een afspraak mee, in sommige gevallen moet u hiervoor zelf een afspraak maken.

Wanneer moet ik bellen en met wie?

Bij een nabloeding of als u de wond niet vertrouwt, kunt u contact opnemen met de afdeling Urologie van ziekenhuis, telefoonnummer 088 – 066 1000.

Ruimte voor vragen en opmerkingen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (10-19) URO 148