

Liesbreukoperatie bij kinderen

De arts heeft gezien dat uw kind een liesbreuk heeft. Wat is een liesbreuk? Hoe kan een liesbreuk worden behandeld? En hoe verloopt het herstel? Dat en meer leest u in deze folder.

De informatie in deze folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de chirurg of huisarts heeft gehad. Het kan zijn dat de situatie van uw kind iets anders is dan in deze folder wordt beschreven.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies in de liesstreek, de grens tussen bovenbeen en onderlijf.

Voordat een kind geboren wordt, is er een uitstulping van het buikvlies ter hoogte van de lies. Door deze uitstulping zakt bij jongens de zaadleider met de zaadbol naar de balzak. Normaal gesproken sluit deze uitstulping zich vlak voor de geboorte. Als dat niet of niet goed gebeurt, blijft er een opening of zwakke plek. Dit heet ook wel breukpoort. Het buikvlies kan samen met wat buikinhoud, zoals vetweefsel of een deel van de darm, door deze breukpoort heen komen. Dit veroorzaakt dan een zwelling en mogelijk pijn in de lies: een liesbreuk. Een liesbreuk kan op elke leeftijd ontstaan en komt vaker voor bij jongens en mannen dan bij meisjes en vrouwen. De medische term voor liesbreuk is hernia inguinalis.

Klachten bij een liesbreuk

Een kind met een liesbreuk heeft een zichtbare bult in een of beide liezen. Meestal hebben kinderen zelf weinig last van een liesbreuk. Soms zijn er pijnklachten, misselijkheid of braken. Een liesbreuk herstelt niet vanzelf en kan in de loop van de tijd verergeren. Een liesbreuk is alleen met een operatie te verhelpen.

Onderzoek en diagnose

De chirurg stelt de diagnose aan de hand van het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is meestal niet nodig. Soms is een echo nodig om de liesbreuk aan te tonen. De chirurg maakt hiervoor afspraken. Als duidelijk is dat uw kind een liesbreuk heeft, bespreekt de arts met u hoe de breuk behandeld kan worden. Meestal adviseert de arts een operatie. Soms wordt ervoor gekozen nog even te wachten met behandeling.

De operatie

Net boven de lies wordt een snee in de huid gemaakt. De chirurg duwt de inhoud van de breukzak terug in de buikholte. Hierna wordt de uitstulping van het buikvlies verwijderd. Vervolgens sluit hij de wond met hechtingen die na enkele weken vanzelf oplossen. De operatie duurt ongeveer een half uur en wordt uitgevoerd onder algehele narcose. Meestal kan de operatie in dagbehandeling plaatsvinden. Bij pasgeborenen is een korte opname op de verpleegafdeling nodig voor extra bewaking na de narcose.

Opnieuw een breuk

De kans dat de liesbreuk terugkomt, is niet groot. Wel bestaat de kans dat later blijkt dat er aan de andere kant ook een aangeboren liesbreuk bestaat. Bij een klein percentage van de geopereerde kinderen ontstaat op oudere leeftijd op dezelfde plek opnieuw een breuk. In medische termen heet dit een recidiefbreuk. Meestal is dan weer een operatie nodig.

Naar huis

Uw kind heeft na de liesbreukoperatie een paar dagen nodig om te herstellen. uw kind kan dan weer naar school of naar het kinderdagverblijf. Kinderen geven over het algemeen zelf prima aan wat ze wel en niet kunnen. Voor de eerste dagen na de operatie gelden de volgende adviezen:

- Wondverzorging: op de dag na de operatie mag u de pleister verwijderen en mag uw kind douchen. De eerste 2 weken mag uw kind niet in bad of zwemmen. Na het wassen moet u steeds een schone pleister over de wond plakken. Na 2 weken heeft u kind meestal geen pleister meer nodig.
- Pijnstilling: na de operatie krijgt uw kind pijnmedicatie volgens een schema. Van de verpleegkundige krijgt u bij vertrek uitleg hierover. Lees meer in de folder 'Pijnbestrijding bij kinderen'. Zorg dat u vóór de operatie tabletten of zetpillen paracetamol in huis hebt.
- Eten en drinken: door de narcose kan uw kind in het begin wat misselijk zijn en heeft het waarschijnlijk weinig eetlust op de dag na de operatie. Dit komt de dagen langzaam weer terug. Zorg dat uw kind regelmatig een beetje drinkt en iets eet. Een paar keer overgeven is niet erg.

Nazorg

De dag na de operatie belt een verpleegkundige van de Dagbehandeling om te horen hoe het met uw kind gaat. Na ongeveer 6 weken heeft u een afspraak bij de chirurg op de polikliniek. Ook kan het zijn dat er een telefonische afspraak plaats vindt.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo bestaat ook bij een liesbreukoperatie een kleine kans op complicaties, zoals nabloeding en wondinfectie. Soms ontstaat er een bloeduitstorting die de huid rond het litteken blauw kleurt. Deze bloeduitstorting zakt langzaam naar de penis en balzak of naar de schaamlippen. Dit kan geen kwaad en de bloeduitstorting verdwijnt binnen een paar weken.

Doet een van onderstaande complicaties zich voor? Neem dan contact op met de polikliniek of buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp

- als uw kind blijft braken
- koorts hoger dan 38,5 C of verhoging die langer dan 48 uur aanhoudt (een lichte temperatuursverhoging de eerste 48 uur na de operatie is normaal)
- toenemende pijn
- als de operatiewond blijft bloeden
- als het rondom de operatiewond rood is, steeds pijnlijker wordt of als er pus uitkomt

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/chirurgie

Contact

polikliniek Kindergeneeskunde, locatie Oost

T 020 599 30 38 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

E kinderpoli@olvg.nl

P4

polikliniek Kindergeneeskunde, locatie West

T 020 510 88 90 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Route 32

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 19 juli 2019, foldernr.0954