

Het operatief vastleggen van de testikel(s)

Orchidopexie

Uw zoon is doorverwezen voor een orchidopexie, het operatief vastleggen van de testikel. Deze ingreep vindt plaats onder narcose. Voor kinderen, en ook voor u zelf, kan dit een spannende aangelegenheid zijn. Een goede voorbereiding op de ingreep is daarom belangrijk. U kunt bijvoorbeeld samen met uw zoon een keer de afdeling Kind bezoeken. Deze folder informeert u over de ingreep en een goede voorbereiding hier op.

Wat is een orchidopexie?

De testikels (zaadballen) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de testikels via de lies in de balzak (scrotum) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak. Is dit niet zo, dan bestaat de kans dat de testikels de komende jaren nog indalen. Soms blijft indaling achterwege. Eén of beide zaadballen blijven dan in de buik of lies zitten. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan. Een niet ingedaalde testikel heeft geen invloed op de seksuele functies. Zijn de zaadballen in het tweede levensjaar nog niet ingedaald, dan is medisch ingrijpen wenselijk. Het operatief vastleggen van de zaadbal wordt orchidopexie genoemd.

Vorbereiding op de opname

Om uw kind te kunnen voorbereiden op de operatie en de narcose is het belangrijk dat u zelf goed op de hoogte bent van de gang van zaken in het ziekenhuis. Van de uroloog, de anesthesioloog en de (informatie)verpleegkundige krijgt u informatie over de opname en de voorbereiding hierop. Veel van deze informatie kunt u nog eens rustig nalezen in deze folder en de folders 'Anesthesie bij kinderen' en 'Wegwijzer dagopname bij kinderen'. Hierin vindt u onder andere informatie over:

- Ouderparticipatie
- Hoe bereid ik mijn kind voor op de opname?
- Wat neem ik mee naar het ziekenhuis?
- Hoe laat en waar melden we ons op de dag van opname?

De dag vóór de ingreep

Ter voorbereiding op de behandeling, volgt u de instructies zoals u die heeft gekregen van de uroloog, de anesthesioloog en de informatieverpleegkundige.

Wanneer uw kind dagelijks medicijnen gebruikt, moet hij die normaal doorgebruiken, tenzij u wordt verteld dat het medicijngebruik moet worden gestaakt.

De operatie vindt plaats onder narcose. Daarom mag uw kind de avond voor de operatie vanaf 24.00 uur 's nachts niets meer eten. Hij mag ook niets meer drinken, behalve wat water tot 06.00 uur 's ochtends. Heeft de anesthesioloog andere afspraken met u gemaakt, dan gelden deze (andere) afspraken (zie ook de folder 'Anesthesie bij kinderen').

De opnamedag

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich samen met uw kind bij de balie van de verpleegafdeling C4 op de 4^e etage. U wordt door een verpleegkundige naar de kamer gebracht, waar een bed voor uw kind klaar staat. Uw kind kan een pyjama of T-shirt aandoen. De verpleegkundige voert de controles uit, zoals het tellen van de hartslag aan de pols. Hierna mag uw kind op de kamer spelen totdat het aan de beurt is om geopereerd te worden.

In de operatiekamer

In de folder 'Anesthesie bij kinderen' kunt u meer lezen over de gang van zaken op de operatieafdeling.

De operatie

Via een sneetje in de lies wordt de zaadstreng losgemaakt en wordt de testis via een sneetje in het scrotum vastgelegd. De ingreep duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Ook bij deze operatie zijn er de normale risico's op complicaties zoals een nabloeding en wondinfectie.

Na de ingreep

Na de operatie brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker uw zoon naar de uitslaapkamer of verkoeverkamer. Dat is een aparte ruimte bij de operatiekamer. Gespecialiseerde verpleegkundigen zien erop toe dat uw zoon rustig bijkomt van de operatie. Ook hier is hij aangesloten op de monitor. Als uw kind wakker begint te worden, mag u naar hem toe. Als uw kind goed wakker is, komt de verpleegkundige u en uw kind weer ophalen om weer naar de verpleegafdeling te gaan. U kunt daar blijven tot uw kind naar huis mag.

Het is mogelijk dat tijdens de operatie een infuus is aangebracht. Via het infuuslangetje wordt vocht toegediend. Het infuus mag verwijderd worden wanneer uw zoon zelf weer

voldoende drinkt, niet misselijk is en geplast heeft. De anesthesioloog bepaalt wanneer hij mag starten met drinken.

Eenmaal terug op de kamer wordt de wond gecontroleerd en het aantal hartslagen geteld aan de pols. Klaagt uw zoon over misselijkheid en of pijn, meld dit dan bij de verpleegkundige. Goede pijnstilling is essentieel voor een goede genezing.

Het is de bedoeling dat uw zoon de eerste uren in bed blijft. Als hij zich na een tijdje weer goed voelt, dan mag hij uit bed en de eigen kleren weer aan doen. Als hij uit bed mag, kan hij spelen in de speelkamer van het ziekenhuis.

Ontslag

Als de behandelend specialist en de anesthesioloog akkoord zijn, volgt een ontslaggesprek. Tijdens dit gesprek krijgt u een afspraak voor de poliklinische controle mee en wordt de nazorg besproken. U mag uw zoon met de auto weer mee naar huis nemen. Het is belangrijk dat hierbij twee volwassenen aanwezig zijn. Sommige kinderen kunnen onderweg niet lekker worden of vragen veel aandacht. Het is goed dat er dan buiten de bestuurder iemand voor hem kan zorgen.

Adviezen voor thuis

- Thuis mag uw kind wat water en thee drinken. Is uw kind niet misselijk dan mag het 's avonds wat licht verteerbaar voedsel, zoals pap, bouillon, appelmoes of puree gebruiken, géén koolzuurhoudende dranken. De dag na de operatie mag het normale eetpatroon hervat worden.
- Zeker de eerste dag moet uw kind rustig aandoen, dus in bed blijven of op de bank gaan liggen. De dag na de operatie kunt u uw kind weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal hij de eerste dagen minder actief zijn.
- De basisregel van de wondbehandeling is schoon en droog houden. Na vijf dagen is de pleister niet meer nodig.
- Na een dag mag uw zoon kort douchen. Na het douchen of wassen de wond droogdeppen. De eerste week mag hij niet in bad.
- Eventuele luiers kunt u het beste wat vaker verwisselen.
- Indien uw kind pijn aangeeft mag u het een paracetamol zetablet of tablet geven.
- Het is beter de eerste twee weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen of te fietsen.
- Als uw zoon fit genoeg is kan hij na een week weer naar school.
- De hechtingen lossen vanzelf op.
- Een afspraak voor de policonrole staat drie tot vier weken na de ingreep gepland.

Spanningen bij uw kind

Een ziekenhuisopname en operatie zijn voor uw zoon ingrijpende gebeurtenissen en kunnen bij hem spanningen geven. Na de ingreep zal hij zijn opgekropte spanningen afreageren. Hij kan zich daardoor de eerste tijd anders gedragen. Sommige kinderen willen geen moment alleen gelaten worden, zijn prikkelbaar of erg in zichzelf gekeerd. Anderen gaan (weer) duimzuigen, bedplassen, stotteren, angstig dromen of zich agressief gedragen. Bij de meeste kinderen is dit een tijdelijk verschijnsel. Een klein aantal kinderen blijft van slag en raakt de herinneringen aan de opname moeilijk kwijt. In dit geval raden wij u aan om uw zoon wat extra aandacht te geven en geduldig te zijn. Een beetje verwennen kan geen kwaad. Praat regelmatig over het ziekenhuis en laat uw zoon over zijn ervaringen vertellen. Soms kan ook het maken van een tekening of ziekenhuisje spelen helpen om de ervaringen goed te verwerken.

Belangrijk om te weten

Wij vragen u om geen foto toestel naar de operatiekamer mee te nemen. Het is namelijk niet toegestaan om daar te filmen of te fotograferen. Foto's maken op de afdeling mag wel.

Meer informatie

Bij vragen of problemen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegafdeling C4 op telefoonnummer 0485-84 55 40 of de polikliniek Urologie op telefoonnummer 0485-84 53 45.

Algemene informatie kunt u ook krijgen bij:

Stichting Kind en Ziekenhuis,

Postbus 197

3500 AD Utrecht

Telefoonnummer: 085 020 12 65

E-mail: info@kindenziekenhuis.nl

Website: www.kindenziekenhuis.nl