

Infobrochure voor patiënten

Hypospadie



UroNA Urologie Noord Antwerpen



AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs

AZ Klinka
vuluit voor zorg

INHOUDSOPGAVE

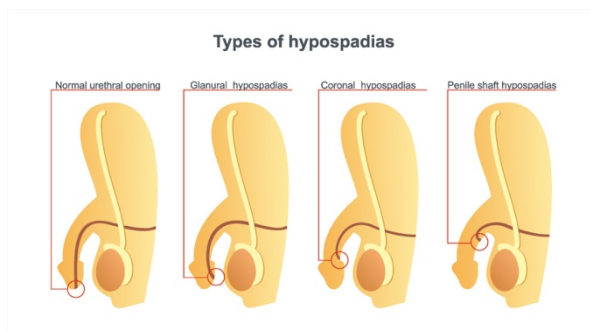
1. Wat is hypospadie en waarom een operatie?
2. Voorbereiding
3. Mogelijke problemen na de procedure
4. Na de procedure

1. WAT IS HYPOSPADIE EN WAAROM EEN OPERATIE?

Hypospadie is een veel voorkomende aangeboren aandoening ter hoogte van de penis en komt ongeveer bij 1 op de 250 geboortes voor.

Bij hypospadie is er een probleem van de aanleg van de plasbuis waardoor deze typisch niet uitmondt ter hoogte van de top van de eikel, maar aan de onderzijde van de eikel of penisschacht. In de meest uitgesproken varianten bevindt de opening zich ter hoogte van de balzak of achter de balzak.

Hiernaast kan hypospadie zich ook kenmerken door een onvolledige voorhuid aan de onderzijde of "gespleten" voorhuid. Ongeveer de helft van de lichte vormen van hypospadie en vrijwel alle ernstige vormen gaan gepaard met een kromming van de penis naar onderen toe.



Waarom een operatie?

De enige behandeling voor hypospadie is een operatie, bij voorkeur tussen de leeftijd van 9 tot 18 maanden. Een voordeel van een operatie op jonge leeftijd is dat kinderen minder (psychologische) last zouden hebben van de ingreep en alles eromheen.

Het doel van de operatie is dat de penis van uw zoon normaal kan functioneren. Dit betekent normaal staand plassen, als hij zindelijk is, en later normaal seksueel functioneren met een rechte erectie die er cosmetisch zo normaal mogelijk uitziet.

Medisch gezien is het niet altijd noodzakelijk om een hypospadie te behandelen. Vooral bij heel lichte vormen van de aandoening wordt soms in overleg met de kinderuroloog besloten om niet te opereren.

Operatie

De procedure voor het herstel van een hypospadie kan sterk verschillen in functie van de afwijking. Vaak wordt dit ook pas tijdens de ingreep duidelijk voor de chirurg. Meestal kan het herstel in één tijd gebeuren maar bij meer uitgesproken vormen is soms een herstel in twee tijden noodzakelijk (meestal 6 maanden tussen). Het doel van de ingreep is de correctie van een eventuele kromming en het verplaatsen van het plasgaatje naar de top van de eikel. Meestal zal de afwijkende voorhuid worden weggenomen en/of worden gebruikt bij de reconstructie van de plasbuis. Op het einde van de ingreep zal een blaassonde worden achtergelaten, evenals een verband. Het verband blijft gemiddeld 2 dagen ter plaatse tijdens de opname. Meestal wordt de sonde verwijderd na 7-14 dagen op de afdeling pediatrie afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie.

Indien er zich problemen met de sonde of het verband voordoen tijdens deze periode, gelieve steeds de dienst urologie te contacteren ter informatie.

2. VOORBEREIDING

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving en uw kind dient nuchter te zijn voor de ingreep. Er wordt meestal bijkomende lokale verdoving gegeven ter hoogte van de operatiezone.

Voor de ingreep zal uw kind enkele dagen (meestal 2 tot 3 dagen) worden opgenomen. Bespreek steeds de medicatielijst en de allergieën van uw kind met de uroloog bij de planning van deze procedure. Bepaalde medicijnen (bv. bloedverduunners) zullen voor de ingreep tijdelijk worden gestaakt.

Wat betekent nuchter zijn?

Bij een ingreep of onderzoek onder narcose of sedatie moet uw kind nuchter zijn. Wat betekent dit?

- Voedsel, niet-heldere vloeistoffen, flesvoeding tot 6 uur vóór het tijdstip van de opname.
- Borstvoeding tot 4 uur vóór het tijdstip van opname.
- Heldere vloeistoffen (enkel water, heldere appelsap, thee zonder melk) tot 2 uur vóór het tijdstip van opname.
- Medicatie (de toegelaten producten zoals besproken met de arts) met een slokje water tot 1 uur vóór het tijdstip van opname.

Vorbereiding anesthesie

- Het is belangrijk om de medische achtergrond van uw kind te kennen voor een ingreep.
 - AZ Klina
U vult voor de ingreep de preoperatieve vragenlijst in. U vult deze in via het patiëntenportaal mijn.azklina.be of via de QR code die u meekrijgt bij het plannen van de opname. Zorg dat deze vragenlijst tijdig (ten laatste 3 dagen voor de ingreep) bij anesthesie terechtkomt. (KLINA pre-operatief circuit TEL 03 650 51 10)
- Zorg dat het eventuele medicatieschema van uw kind correct werd ingevuld. Ga dit desnoods na bij de pediater, huisarts of apotheker.
- De uroloog of anesthesist kan bijkomende onderzoeken hebben gepland (bloedonderzoek, electrocardiogram, longtest, ...). Gelieve deze tijdig en correct te laten uitvoeren via de huisarts of polikliniek van het ziekenhuis.

- Lees zeker de patientenfolder kinderanesthesie na via het patientenportaal mijn.azklina.be

Opname AZ Klina

- Gelieve tijdig aanwezig te zijn voor de opname.
- U dient de werkdag voor de ingreep het secretariaat urologie op te bellen om het uur van opname te kennen. Indien de ingreep op maandag is gepland, dient u op vrijdag te bellen. TEL: 03 650 50 56
- De opname is op de afdeling pediatrie (kindergeneeskunde) (ROUTE 180 TEL: 03 650 50 67)
- Gelieve steeds de identiteitskaart van uw kind, gegevens mutualiteit en eventuele documenten/kaart voor de hospitalisatieverzekering mee te brengen.
- U dient zich eerst aan de inkomhal in te laten schrijven voor opname. Dit kan niet via de kiosk.
- Nadien wordt u doorgestuurd naar de Afdeling Pediatrie (route 180) alwaar u zich opnieuw aanmeldt. Vervolgens zal de verpleegkundige de opname verder begeleiden.
- Tijdens de opname kan 1 ouder blijven overnachten bij het kind. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de informatiefolder pediatrie (via patientenportaal mijn.azklina.be).

3. MOGELIJKE PROBLEMEN NA DE PROCEDURE

Bij elke ingreep bestaat er een kans op complicaties. Ook als de operatie zelf goed is gegaan. Zo doen zich ook bij deze operaties de normale risico's op verwikkelingen voor, zoals een bloeduitstorting of wondinfectie. Een blauwverkleuring van de wonde komt geregeld voor en behoeft geen verdere behandeling. Soms kan de wonde loslating vertonen. Meestal behoeft dit geen verdere stappen en kan dit met lokale wondverzorging genezen.

Een urineweginfectie kan optreden na deze procedure. Hiervoor is vaak antibiotische behandeling nodig. Bij de vorming van fistels of een vernauwing in de nieuw gevormde plasbuis is er soms een nieuwe operatie nodig. Dit zal de uroloog met u bespreken op het vervolgconsult.

U contacteert best de uroloog, huisarts of kinderarts wanneer na de operatie:

- koorts optreedt ($> 38,5\text{ }^{\circ}\text{C}$)
- een nabloeding optreedt
- hevige pijn aanwezig is
- loslating van de wonde is
- er zich een probleem met het verband of sonde voordoet

4. NA DE PROCEDURE

Medicatie:

- De aanwezigheid van een blaassonde kan gepaard gaan met typische klachten:
 - Verhoogde plasdrang
 - Pijn thv de blaas
 - Bloedplassen

Hiervoor schrijft de uroloog meestal medicatie voor die u best systematisch volgens voorschrift toedient tot de blaassonde verwijderd is.

- Het kan zijn dat uw kind de eerste dagen nog pijn heeft. Daarom is het belangrijk dat u hem pijnmedicatie geeft.
- In sommige gevallen wordt er antibiotica voorgeschreven na de ingreep of gestart voor het verwijderen van de blaassonde. Deze dient het kind in te nemen volgens voorschrift.

Aandachtspunten tot 6 weken na de operatie:

- De hechtingen zijn oplosbaar en dienen niet verwijderd te worden.
- Tracht uw kind voldoende te laten drinken. Dit vermindert het bloedplassen en de mogelijke kans op een urineweginfectie.
- Het is verstandig de natte luier vaker dan normaal te verwisselen. Dit verkleint de kans op irritatie en infectie.
- Sporten en fietsen is niet aangeraden 4-6 weken na de operatie.

Verzorging met blaassonde

- Zolang uw kind een blaassonde heeft, mag hij mag niet sporten, zwemmen, fietsen en niet in een loopfietsje of fietsstoeltje. Ook mag hij niet in de zandbak of speeltuin spelen.
- Het is belangrijk om de penis en de blaassonde naar boven te dragen. Er wordt best tijdelijk nog een verband op de wonde gekleefd en regelmatig vervangen. De verpleegkundige op de afdeling pediatrie zal hiervoor de nodige uitleg geven.
- Draagt uw kind nog luiers, dan krijgt hij er 2 aan. Dat leert u tijdens de opname. Alleen oudere kinderen die volledig zindelijk zijn, krijgen een zakje die we aan het been of naast het bed vastmaken. Een luier is dan

niet nodig. Zorg ervoor dat de zak altijd lager hangt dan de blaas. Koop luiers in de maat die uw zoon nu draagt. Koop daarnaast luiers die een maat groter zijn dan dat uw zoon nu draagt, omdat deze luier over de eerste luier heen gaat.

- Wanneer uw kind ontlasting heeft, moet u de luier direct verschonen. De ontlasting kunt u met billendoekjes voorzichtig verwijderen. Als er ontlasting onder het verband blijft zitten, of als het verband erg vies is, moet u contact opnemen met de verpleegafdeling. Het kan nodig zijn het verband eerder dan gepland te verwijderen. In sommige gevallen schrijven we antibiotica voor.
- De eerste dagen na de operatie is het prettiger het verschonen van de luier met 2 personen te doen.
- Het is zinvol uw kind goed te laten drinken, zodat hij goed kan plassen.
- De urine moet druppelsgewijs uit de blaassonde komen. Bij een ouder kind ziet u de urine aflopen in de slang van de zak. Het is belangrijk dat u dit regelmatig controleert.
- Uw kind mag gewoon op zijn buik slapen als hij dat gewend is.
- Kort douchen mag, maar gelieve de eerste twee weken niet te baden of te zwemmen zodat de wonde zo droog mogelijk kan genezen.
- Uw zoon kan niet naar het kinderdagverblijf/crèche totdat de blaassonde verwijderd is. Daarna mag het in principe weer. Toch vinden veel ouders het prettiger om de verzorging de eerste dagen zelf te doen en brengen hun kind niet naar het kinderdagverblijf. U bepaalt zelf wat in uw situatie het beste is.
- De blaassonde blijft meestal 7 tot 14 dagen ter plaatse afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie. Uw kind wordt hiervoor opnieuw verwacht worden op de behandelkamer pediatrie. U spreekt samen met de verpleegkundige van de afdeling pediatrie af op welk tijdstip u aanwezig zal zijn. (steeds in de voormiddag) Gelieve u hiervoor in te schrijven alvorens naar de afdeling pediatrie te gaan.

Verzorging na verwijderen van de blaassonde

Voor een goede genezing na de operatie is het belangrijk dat u op een aantal zaken let tot u ons weer bezoekt. Dat is meestal 6 weken nadat uw zoon naar huis mocht.

- Uw kind mag dagelijks in bad of onder de douche. Aan te bevelen is lauw tot warm water met een beetje babyshampoo. Gebruik geen badolie, dat maakt de wond te week. De douche of badbeurt mag maximaal 5 minuten duren.
- Het geopereerde gebied kunt u droog deppen of 'aan de lucht' laten drogen.
- De basis van de penis (in de plooi) kunt u eventueel schoonmaken met billendoekjes.
- Als uw kind nog niet zindelijk is, kunt u hem na de ontlasting eventueel een keer extra wassen onder de douche.

Controle

Na een 6-tal weken voorzien wij nog een controle bij de uroloog.



Hebt u vragen of opmerkingen?

Heeft u nog vragen, aarzel dan niet om uw arts, het verplegend personeel of het secretariaat om meer uitleg te vragen.

UroNA - Urologie Noord Antwerpen

Dr. M. Claessens

Dr. A. De Brouwer

Dr. V. De Coninck

Dr. Ph. Delcourt

Dr. A. Duchateau

Dr. R. Hente

Dr. W. Vanderbruggen

Consulent: prof. dr. S. Joniau

Bereikbaarheid

- AZ Klina, Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat;
Tel. 03 650 50 56; E-mail: secretariaat.urologie@klina.be
- AZ Voorkempen, Oude Liersebaan 4, 2390 Malle;
Tel. 03 380 20 44
- Praktijk Ekeren, Marcel De Backerstraat 53, 2180 Ekeren;
Tel. 03 609 53 88
- Praktijk Schilde, Turnhoutsebaan 207, 2970 Schilde;
Tel. 03 320 06 05; www.doctena.be