

Ingreep: orchidopexie



azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste ouder

In overleg met uw arts werd beslist om bij uw zoon een orchidopexie uit te voeren. Deze folder geeft u informatie over de ingreep en de nazorg bij thuiskomst.

De dienst kinderziekten en urologie

Wat is een orchidopexie?

Er werd vastgesteld dat de teelbal van uw zoon zich niet op de juiste plaats bevindt. Een orchidopexie is een operatie waarbij de uroloog de teelbal van uw zoon naar beneden brengt tot in het scrotum of de balzak. Hiervoor maakt hij een klein wondje in de lies en een klein wondje in de balzak (om de teelbal vast te zetten). Bij een orchidopexie voor de beide teelballen, een bilaterale orchidopexie, wordt een klein wondje in beide liezen gemaakt.

De operatie

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving en eventueel onder extra lokale verdoving. Op deze manier zal uw kind geen pijn voelen tijdens de eerste uren na het ontwaken.

Wondzorg

In de lies is het wondje gesloten met zelfverteerbare draadjes. Op het wondje zijn er speciale wondklevers of steristrips aangebracht. Het is de bedoeling dat deze strips een tweetal weken blijven zitten. Daarom is er een kleefverband aangebracht boven de steristrips. Het wondje in de balzak is ook gesloten met zelfverterende draadjes. Er moeten dus in principe nergens draadjes uitgethaald worden. Een pleister op de balzak is niet nodig. U ontsmet het wondje dagelijks en u houdt het droog.

Pijnstilling na de ingreep

Gedurende de eerste 48 uur na de operatie wordt bij pijn best volgende medicatie systematisch en op vaste tijdstippen toegediend, paracetamolpreparaat:

1 van volgende, maximum 4 keer per dag

- Dafalgan® siroop of zetpil
- of Perdolan® siroop of zetpil
- of Dafalgan® instant poeder

U kunt het paracetamolpreparaat maximaal 3x/dag combineren met één van volgende pijnstillende/ontstekingsremmende preparaten

- Nurofen® siroop of zetpil of tablet
- of Malafene® siroop
- of Perdophen® siroop

Volg hierbij steeds de richtlijnen zoals aangegeven in de bijsluiter.

Aspirinebevattende medicatie zoals Aspegic®, Aspirine®, Sedergine®, Afebryl®, Perdolan® compositum is af te raden na de operatie.

Hygiënische zorg

Douchen is mogelijk. Na het douchen dekt u goed droog. Gedurende een tweetal weken mag uw kind geen zitbad nemen en niet zwemmen tot de wondjes genezen zijn.

Voeding

De dag na de operatie is lichte voeding aangeraden.

Schoolverlet/sporten

Uw zoon mag terug naar school zodra u denkt dat het mogelijk is. Het is verstandig dat uw zoon gedurende een drietal weken niet sport, zwemt of deelneemt aan de turnles.

Complicaties

Neem contact op met de dienst urologie of uw huisarts indien er na de ingreep:

- koorts optreedt van meer dan 38,5°C
- toenemende pijn of zwelling ontstaat
- een nabloeding optreedt

Kostprijs

Alle kosten voor uw verblijf en verzorging, komen op de ziekenhuisfactuur. Hebt u vragen omtrent de ziekenhuisfactuur, neem dan gerust contact op met de medewerkers van de facturatedienst op het nummer 051 23 39 89 of via factuur@azdelta.be

Controle

Bij uw vertrek uit het ziekenhuis krijgt u een controleafspraak van uw arts.

Bij problemen of vragen kunt u steeds uw huisarts of uroloog raadplegen.

Notities

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contact

CAMPUS RUMBEKE EN MENEN

Secretariaat

051 23 70 08

CAMPUS TORHOUT

Secretariaat

t 050 23 24 36

Dagziekenhuis kinderziekten

campus Rumbeke

t 051 23 63 38

campus Menen

t 056 52 21 74

campus Torhout

t 050 23 23 41

www.azdelta.be

*Bron: diensten kinderziekten en urologie,
24 april 2020*