

Vastzetten van de zaadbal (Orchidopexie) bij jongens

Binnenkort komt u met uw zoon bij ons voor een operatie aan de testikel (zaadbal). Het vastzetten van de testikel heet Orchidopexie. Hieronder vindt u informatie over deze ingreep. Verder hebben wij voor u ook een aantal leefregels voor thuis op een rij gezet.

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. De operatie van uw zoon vindt plaats in dagbehandeling, dit betekent **in principe** dat hij dezelfde dag weer naar huis mag.

Meer informatie vindt u op de website van de Stichting Kind & Ziekenhuis; Infosheet Middelen, technieken & interventies

Deze infosheet geeft u een overzicht wat u kunt inzetten om uw kind te helpen tijdens medische procedures.

Orchidopexie

De zaadbal 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.

Hoe komt dit?

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 word er door spierwerking uitgetrokken 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 zaadbal 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.

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. Deze medicijnen kunnen de bloedstolling nadelig beïnvloeden en geven daardoor een verhoogde kans op nabloedingen.

Wat moet u van tevoren regelen?

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

- **Paracetamol aanschaffen**

Na een operatie voelen kinderen zich vaak niet lekker. Het is verstandig wanneer u alvast Paracetamol tabletten 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 zetpil of tablet volgens bijsluiter te geven.

- **Eigen vervoer regelen**

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 treffen**

Oorbellen, piercings of andere sieraden moeten voor de operatie af.

Wat neemt u mee als u naar het ziekenhuis gaat?

- een extra, steungevend onderbroekje
- een niet-knellende broek (zoals een joggingbroek)
- medicijnen die uw zoon dagelijks gebruikt
- de knuffel of ander vertrouwd speelgoed

- 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).

Nuchter beleid

Voor een operatie of bepaalde onderzoeken dient uw zoon nuchter te zijn. Dit om te voorkomen dat tijdens de operatie de inhoud van de maag in de luchtpijp en longen terechtkomt.

Indien uw zoon niet nuchter is kan de operatie niet doorgaan en zal deze worden uitgesteld.

Het is echter ook belangrijk dat uw kind nog voor de opname wat drinkt.

Naast dat lang nuchter blijven leidt tot dorst en discomfort, geeft lang vasten bij kinderen kans op lagere bloedsuiker waarden en een lagere bloeddruk tijdens de narcose. Eten en helder drinken tot de toegestane tijden kan dit tegengaan. Hiervoor kennen wij de 6 - 4 - 1 regel.

- Tot 6 uur voor opnametijd mag uw zoon eten en drinken.
- Tot 4 uur voor opnametijd mag slechts borstvoeding en/of helder vocht gegeven worden.

- Tot 1 uur voor opnametijd mag uw zoon alleen nog heldere vloeistoffen: kraanwater, thee/koffie (evt. met suiker, geen melk!) appelsap (**geen** biologische appelsap), sportdrink of aanmaaklimonade. Alle overige dranken zoals: roosvicee, melkproducten en koolzuurhoudende dranken zijn **niet** toegestaan.
- **Binnen het laatste uur voor opnametijd is het dus absoluut niet toegestaan te eten en/of te drinken, behalve een slokje water voor eventuele medicijnen.**

De opname in het ziekenhuis

- Op de afgesproken dag en tijd komt u met uw kind naar afdeling Kindergeneeskunde 1e etage, routenummer 54, telefoonnummer: 079-3462107
- De verpleegkundige neemt gewicht en temperatuur op. Uw zoon wordt voorbereid op de operatie.
- Hij krijgt een operatiejasje aan.
- Er mag één ouder mee naar de operatiekamer. De anesthesie wordt toegediend zoals is afgesproken met de anesthesist. Dit kan zijn door middel van een kapje of prikje.

- Bij een prikje gebruiken we de Buzzy. Dit is een trilapparaatje met een koelelement die we op een plek tussen de pijn en de hersenen plaatsen.



Doordat het trillen, het koelen en de pijn tegelijkertijd aan de hersenen worden doorgegeven, worden de hersenen minder bewust van de pijn, waardoor uw kind het niet meer voelt of bijna niet meer voelt.

- Zodra uw zoon slaapt, verlaat de ouder de operatiekamer. Ook bij een spoedoperatie mag een van beide ouders bij de narcosetoediening aanwezig zijn. Na de operatie mag een van beide ouders direct bij het kind op de uitslaapkamer. Als uw zoon weer wakker is, gaat hij zo snel mogelijk terug naar de kinderafdeling.

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.
- Na de operatie gaat uw zoon naar de verkoeverkamer om wakker te worden. Een van de ouders mag dan bij hem zijn.

Terug op de afdeling

- Zodra uw zoon goed wakker is, mag hij weer drinken en eten. De verpleegkundige controleert de wond. Als uw kind niet misselijk is en het wondje niet meer bloedt, dan mag hij, in overleg met de verpleegkundige, naar huis.
- Uw kind moet geplast hebben voordat hij naar huis toe mag.
- Voor ontslag moet uw zoon nog gezien worden door de specialist, dit mag ook een arts assistent, of de Physician Assistant zijn.

Waar moet u op letten als uw kind weer thuis is?

- Uw zoon kan na de operatie wat misselijk zijn van de narcose, hij mag in principe weer alles eten en drinken.
- Ook kan uw zoon de eerste dagen wat verhoging hebben. Een temperatuur tot 38.5°C is normaal. U mag hiervoor een zetpil (of tablet) 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 de behandelend arts.

- 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 luiier 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 uw 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 als de wondjes dicht zijn.

Wanneer mag uw 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 uw 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.

Wanneer moet u bellen en met wie?

- Bij een nabloeding of als u de wond niet vertrouwt, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Urologie: 079-346 2860
- Buiten de kantooruren kunt u, in acute gevallen, contact opnemen met de spoedeisende hulp van het ziekenhuis: 079-346 25 39

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 15.00 uur via telefoonnummer (079) 346 2860.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

545909082023