Navelbreukoperatie kinderen

1. Naar het ziekenhuis voor een navelbreukoperatie

Inleiding

Binnenkort komt uw kind naar het ziekenhuis voor een navelbreukoperatie. In deze folder leest u hoe de operatie in het ziekenhuis globaal verloopt en hoe u uw kind kunt voorbereiden op de operatie. De informatie in deze folder is algemeen van aard. Dat wil zeggen dat de operatie is beschreven zoals deze meestal verloopt.

Wat is een navelbreuk?

Een navelbreuk is een opening in de buikwand. Deze opening ontstaat doordat het bindweefsel onder de huid zich na de geboorte niet helemaal heeft gesloten. Door de opening kan een deel van het buikvlies (soms gevuld met darmen) onder de huid komen. De navel ziet er daardoor uit als een bult. Een navelbreuk komt vrij vaak voor en is meestal aangeboren, maar kan ook tijdens het eerste levensjaar ontstaan doordat het navellitteken niet stevig genoeg is. Bij jonge kinderen (tot 3 à 4 jaar) gaat een navelbreuk meestal vanzelf over, zodat deze kinderen niet altijd geopereerd hoeven te worden. Tijdens de operatie sluit de chirurg de opening.

Dagopname

Voor deze ingreep wordt uw kind enkele uren opgenomen. Bij de afdeling Opname staat uw kind ingeschreven voor de operatie. De afdeling opname informeert u, ongeveer een week van tevoren, over de dag en tijdstip waarop uw kind opgenomen wordt. Voor deze ingreep bestaat een wachtlijst. De wachttijd kan sterk variëren.
Op de dag van de ingreep mag u bij uw kind blijven, behalve tijdens en direct na de operatie. Na de ingreep worden er geen complicaties verwacht zodat uw kind thuis verder kan herstellen.

Spreekuur PPO

De operatie van uw kind gebeurt onder algehele verdoving (= narcose). Daarom worden u en uw kind verwacht op het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Een afspraak hiervoor krijgt u van de afdeling Opname.

Bij kinderen bestaat het spreekuur PPO uit twee delen:

1. *Kort gesprek met een anesthesioloog (= de specialist die voor de verdoving zorgt).* Om veilig een verdoving (= anesthesie) te kunnen geven moet de anesthesioloog op de hoogte zijn van de gezondheid van uw kind. Aan de hand van de vragenlijst en gericht lichamelijk onderzoek, bespreekt de anesthesioloog op welke wijze hij/zij uw kind wil gaan verdoven (ofwel in slaap wil gaan brengen). *Zorg dat u goed geïnformeerd wordt zodat u toestemming kunt geven voor de verdoving!*
De anesthesioloog die u op het spreekuur PPO ontmoet, is niet altijd de arts die uw kind tijdens de operatie verdooft.

2. *Gesprek met een pedagogisch medewerker*
Voor een kind (en vaak ook de ouders) is een operatie krijgen een spannende gebeurtenis. Door een goede voorbereiding vooraf én goede begeleiding tijdens de opname zal uw kind de ingreep rustiger ondergaan en beter verwerken. Daarom kunnen u en uw kind op het PPO ook een pedagogisch medewerker spreken. De pedagogisch medewerker vertelt, aan de hand van een fotoboek, hoe de operatiedag globaal verloopt. Ook laat zij zien hoe het verdovingskapje werkt en u krijgt praktische

tips om uw kind thuis verder te kunnen voorbereiden op de opname.
Als u geen prijs stelt op de uitleg van de pedagogisch medewerker kunt u op de website (www.bernhoven.nl/patient en bezoeker/dagbehandeling) zelf lezen hoe een operatiedag bij kinderen globaal verloopt.

Denk aan uw Actueel Medicijn Overzicht (AMO)

Vanaf 1 januari 2012 heet uw medicijnpaspoort Actueel Medicijn Overzicht (AMO). Wanneer u onder behandeling bent bij een arts, is het voor de arts belangrijk om te weten welke medicijnen u gebruikt. Vooral als u meerdere medicijnen tegelijk gebruikt. Daarom werd gevraagd uw medicijnpaspoort mee te brengen. Voortaan heet dit het Actueel Medicijn Overzicht (AMO). U kunt dit AMO, ophalen bij uw apotheker. Uw specialist of huisarts schrijft eventueel nieuwe medicijnen bij in uw AMO. U krijgt geen receptenbriefje meer. Met het ingevulde AMO gaat u terug naar uw apotheek en krijgt u de nieuwe medicijnen die zijn voorgeschreven. Uw apotheker zorgt dat uw AMO aangepast wordt.

2. Verdoving bij kinderen

Welke verdoving?

Een navelbreuk operatie gebeurt onder een algehele verdoving (= narcose). Dit betekent dat uw kind in slaap wordt gebracht. Het in slaap brengen van uw kind kan met behulp van een mondkapje met narcosegas of een prikje met verdovende vloeistof. De keuze `kapje' of `prikje' hangt vooral af van de leeftijd en het gewicht van uw kind.
De meeste jonge kinderen worden in slaap gebracht met een kapje. Het kapje wordt over de mond en de neus geplaatst. Door het inademen van het narcosegas dat zich in het kapje bevindt, valt uw kind in slaap. Het narcosegas vinden de meeste kinderen vies ruiken. Wanneer uw kind slaapt, wordt er een infuusnaaldje in de arm ingebracht. Via dit naaldje wordt tijdens de operatie vocht toegediend.
Als uw kind in slaap wordt gebracht met een prikje, dan krijgt uw kind een infuusnaald in de arm. Door de infuusnaald wordt dan de verdovende vloeistof ingespoten. De plaats waar het kind een prikje (voor de infuusnaald) krijgt, wordt vooraf verdoofd. Dit gebeurt met een pleister waaronder verdovende crème zit.

Risico's

Ernstige complicaties komen na een verdoving bijna niet voor. Wel kunnen bijwerkingen optreden. Bij kinderen zijn de meest voorkomende bijwerkingen na de algehele verdoving vooral misselijkheid, braken en keelpijn. Deze verschijnselen verdwijnen vanzelf.

Aanwezigheid ouder op operatiekamer

Bij een navelbreukoperatie mag één van de ouders aanwezig zijn tijdens het in slaap brengen van het kind. Tevens een accent op `mag', u bent immers niet verplicht om mee te gaan. Op de dag van de operatie hoeft u dit pas te beslissen. De pedagogisch medewerker of verpleegkundige informeert u dan over de praktische gang van zaken.

Als u aanwezig wilt zijn bij het in slaap brengen van uw kind, is het volgende van belang:

- De anesthesioloog kan u verzoeken de kamer te verlaten.
- Op de operatie-afdeling mag u in verband met hygiënevoorschriften geen sieraden dragen.
- Ga bij voorkeur niet met een lege maag naar de operatie-afdeling. De ervaring heeft geleerd dat door de spanning gecombineerd met een lege maag, de kans op flauwvallen groot is.
- Het is begrijpelijk dat u zich ook onzeker voelt of misschien bang bent. Laat dit echter niet aan uw kind merken. U bent degene waarop uw kind steunt en

vertrouwt.
- Stel uw kind gerust. bijvoorbeeld door zacht tegen uw kind te praten of de arm/hand van uw kind vast te houden.
- Als uw kind tegenstribbelt, overtuig uw kind dan dat het echt even moet.

3. Uw kind voorbereiden op de operatie

Algemene adviezen

Een opname in het ziekenhuis en een operatie onder algehele verdoving zijn veelal een ingrijpende gebeurtenis voor een kind, en soms ook voor de ouders. Vooraf is moeilijk te bepalen hoe kinderen op een verblijf in het ziekenhuis reageren.
De opname is vooral voor jonge kinderen vaak moeilijk te verwerken. Door hun fantasie kunnen angsten ontstaan. De ervaring leert dat een goed voorbereid kind de ingreep rustiger doorstaat en beter verwerkt. Helaas geeft een goede voorbereiding nooit de garantie dat uw kind niet meer angstig is.

Enkele tips:

- Het tijdstip waarop u met de voorbereiding kunt beginnen hangt onder andere af van de leeftijd. Bij kinderen tot 4 jaar is het aan te bevelen dit kort (2 dagen) voor de opname te doen. Bij een ouder kind kunt u hiermee eerder beginnen.
- Ervaringen leren dat ook een kind zich prettiger voelt als hij of zij weet wat er gaat gebeuren. Vertel de dingen eerlijk en duidelijk. Vertel vooral wat hij of zij zal zien, horen, voelen en ruiken. Praat ook over de minder leuke kanten: pijn, verdriet en honger. Alleen de dingen die het kind bewust meemaakt, zijn van belang te vertellen.
- Kleine kinderen kunt u het beste spelenderwijs voorbereiden of door bijvoorbeeld samen te tekenen, spelen, een platenboek te bekijken of de tas in te pakken.
- Leen bijvoorbeeld eens op de Kinderafdeling een fotoboek en/of koffertje met ziekenhuisspulletjes. In het fotoboek kunt u samen met uw kind bekijken wat er allemaal rondom de operatie gebeurt. Met de spulletjes uit het koffertje kunnen kinderen lekker spelen.

Meer informatie:

locatie Oss : 0412-621190 (bgg 621286)

locatie Veghel : 0413-381512

4.Opname in het ziekenhuis en operatie

Voorbereidingen thuis

Op het spreekuur PPO heeft u informatie en instructies gekregen over de opname en operatie. Beide ouders mogen de hele dag bij hun kind blijven, op de operatiekamer kan slechts één ouder mee. Onderstaande instructies en adviezen moet u goed op volgen voor u met uw kind naar het ziekenhuis komt.

1. Nuchter

Kinderen die een algehele verdoving krijgen moeten nuchter komen. Als uw kind kort voor de operatie toch gegeten of gedronken heeft, kan geen narcose gegeven worden in verband met gevaar voor verslikken. De behandeling moet dan uitgesteld worden.

Nuchter bij baby's van 0 t/m 5 maanden
Uw kind mag tot 4 uur voor de opname borst- of flesvoeding krijgen. Hierna mag uw kind alleen nog water (of aanmaaklimonade) drinken tot 2 uur voor de opname

Nuchter bij kinderen van 6 maanden en ouder
Uw kind mag tot 6 uur voor de opname vast voedsel. Hierna mag uw kind alleen nog

water (of aanmaaklimonade) drinken tot 2 uur vóór de opname.

2. Ziektes

Neem op de ochtend van de ingreep contact op met de afdeling Kinderdagbehandeling als:

- Uw kind braakt, koorts of diarree heeft;
- Uw kind in de afgelopen 3 weken in contact is geweest met kinderziekten in het gezin, op school of in de omgeving.

3. Medicijnen

- In de twee weken voor de operatie mag uw kind géén aspirine (ascal) gebruiken. Deze medicijnen verhogen namelijk de kans op een nabloeding. Als pijnstiller kunt u wel paracetamol gebruiken.
- Wanneer uw kind astma of bronchitis heeft en hiervoor inhalatiemedicij nen gebruikt dan kunt u uw kind deze medicijnen op de operatiedag gewoon geven. Neem deze medicijnen ook mee naar het ziekenhuis.
- Zorg dat u paracetamol in huis heeft. Dit is een goede pijnstiller voor na de operatie.
- Overleg met uw arts wanneer uw kind medicijnen gebruikt.

4. Hygiëne en veiligheid

In verband met de hygiënische omstandigheden die in de operatiekame verplicht zijn, is het belangrijk dat u:

- Eventuele sieraden van uw kind thuis laat;
- Eventuele make-up en/of nagellak verwijdert;
- Uw kind thuis gebadderd of gedoucht heeft.

5. Niet vergeten mee te nemen

- Het ponsplaatje;
- Eventuele medicijnen die uw kind gebruikt;
- Eén of twee schone pyjama's;
- Schone sokken, extra ondergoed;
- Iets vertrouwds voor uw kind, bijvoorbeeld een knuffel;
- Eventueel iets te eten en/of te lezen voor uzelf.

6. Inentingen

Een eventuele inenting van uw kind kunt u het beste uitstellen tot uw kind na de operatie weer is opgeknapt. Dit vanwege de kans op koorts door inenting. Als het uitstellen van de inenting niet haalbaar is, kan een BMR-inenting tot 3 weken voor de operatie zonder problemen plaatsvinden. Alle andere inentingen zijn tot 1 week voor de operatie mogelijk. Na de operatie mag uw kind pas na één week ingeënt worden.

Melden

Op de dag van opname meldt u zich samen met uw kind op het afgesproken tijdstip bij de afdeling Kinderdagbehandeling.
locatie Oss: De afdeling Kinderdagbehandeling is gevestigd op de Kinderafdeling, 3e etage van het verpleeggebouw.
locatie Veghel: De afdeling Kinderdagbehandeling vindt u door route 42 te volgen, eerste etage.

Opname op de afdeling Kinderdagbehandeling

Op de afdeling Kinderdagbehandeling neemt de verpleegkundige de gang van zaken met u door. Ter voorbereiding op de operatie krijgt uw kind een zetpil. De zetpil (paracetamol) moet ongeveer een uur inwerken en zorgt ervoor dat uw kind na de operatie niet zoveel pijn heeft. Tijdens de operatie heeft uw kind een schone pyjama of operatiehemd aan. Na ongeveer een uur wordt uw kind naar de operatie-afdeling

gebracht. In de voorbereidingsruimte mag één van de ouders bij het kind blijven totdat hij of zij aan de beurt is. Als u aanwezig wilt zijn bij het inleiden van de narcose krijgt u ter plekke verdere instructies.

De operatie

In de operatiekamer dragen alle mensen operatiekleding, sloffen, een muts en soms een mondmasker. Ook staat er de nodige apparatuur. Uw kind wordt meestal liggend in slaap gebracht. Een normale inleiding duurt ongeveer één minuut. Sommige kinderen vallen niet gewoon in slaap maar worden onrustig of juist heel slap. Soms blijven de ogen open of gaan de ogen draaien. Ook komt het voor dat het kind bleek wegtrekt of gaat hoesten. Schrik hier niet van, dit is normaal! Als uw kind slaapt, verlaat u de operatiekamer.

Tijdens de operatie maakt de chirurg iets onder de navel een snee. Vervolgens herstelt de chirurg de navelbreuk door de spierlagen weer stevig dicht te maken. Na de operatie wordt de wond met oplosbare hechtingen gesloten. Uw kind wordt vervolgens naar de uitslaapkamer gebracht en verblijft hier nog even voor de nacontrole. Op de uitslaapkamer mag u weer bij uw kind zijn, zodat u er bent als uw kind wakker wordt. De verpleegkundige brengt u en uw kind hierna weer naar de kinderdagbehandeling. De operatie zelf duurt ongeveer 20 minuten.

Mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie bestaat de kans dat er een bloeding of infectie optreedt. Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied die kan uitzakken naar beneden. Dit is niet verontrustend. De kans dat de navelbreuk terugkomt is gering (<1%). Wanneer de navelbreuk toch terugkomt, kan opnieuw een operatie nodig zijn.

Herstel na de operatie

Het is mogelijk dat uw kind na de operatie nog enige tijd pijn heeft in het operatiegebied en wat verhoging of koorts heeft. Door de narcose kan uw kind de eerste dagen na de operatie misselijk zijn, weinig eetlust hebben en moeten braken. Deze verschijnselen zijn normaal en gaan vanzelf over. Het is normaal dat het wondgebied de eerste weken na de operatie nog wat vaster aanvoelt dan vóór de operatie, omdat ook de onderhuidse lagen gehecht zijn met hechtingen.

Naar huis

Als de operatie volgens verwachting is verlopen, kan uw kind binnen enkele uren naar huis. Uw kind kan naar huis als het goed wakker is, wat gedronken heeft en geplast heeft. Meestal komt de chirurg alleen bij eventuele problemen nog langs bij uw kind. Voordat u met uw kind naar huis gaat, geeft de verpleegkundige uitleg over wat u thuis kunt doen om uw kind te helpen zo spoedig mogelijk te herstellen. Ook krijgt u een afspraak voor nacontrole bij de chirurg. In verband met de mogelijkheid dat uw kind zich ziek (misselijk) en slap voelt na door de narcose, is het verstandig dat u met de auto of taxi naar huis gaat en niet met het openbaar vervoer. Soms kan de behandeling tegenvallen. Uw kind wordt dan alsnog voor één of meerdere nachten opgenomen op de Kinderafdeling.

5. Adviezen voor na de operatie (thuis)

Adviezen voor de eerste dagen

- De eerste 24 uur na de operatie mag uw kind elke 8 uur paracetamol voor de pijn. De hoeveelheid paracetamol die uw kind per keer mag, hangt af van het gewicht van uw kind. De verpleegkundige informeert u hierover.
- Bij thuiskomst mag uw kind, als het drinken goed gaat, ook voorzichtig weer eten. De eerste dag kunt u uw kind het beste licht verteerbaar voedsel geven, zoals: vla, yoghurt boterhammen zonder korst en aardappel- en groentepuree.
- Bij misselijkheid is een paar keer overgeven niet verontrustend.

- Het kan zijn dat uw kind de eerste dagen na de ingreep wat verhoging of koorts heeft. Dit is normaal. Op de dag van de operatie mag uw kind kort douchen. Na ongeveer drie dagen kan dat weer de normale tijd duren. Wanneer de pleister loslaat, dan is dit niet erg. Deze kunt u eraf laten. De eerste week mag uw kind niet in bad.
- Ook is het verstandig dat uw kind de eerste twee tot drie weken na de operatie niet sport, zwemt, fietst en wilde spelletjes doet.
- Kinderen geven over het algemeen prima zelf aan wat ze wel en niet kunnen. Meestal hebben ze weinig pijn en kunnen na enkele dagen (meestal 3 tot 5 dagen) bijvoorbeeld weer naar school.

Wat te doen bij problemen

Neemt u contact op met uw huisarts wanneer uw kind:

- blijft braken
- veel pijn heeft en onvoldoende baat heeft bij de pijnstillers
- na 3 dagen nog koorts heeft (temperatuur hoger dan 38,5º C)

Neemt u contact op met de afdeling Spoedeisende Hulp wanneer:

- binnen 24 uur na de ingreep acute problemen optreden, zoals: extreme zwelling en bloeding

Spoedeisende Hulp locatie Oss: 0412 621361

Spoedeisende Hulp locatie Veghel: 0413 381322 11

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over de operatie, stel deze gerust op de dag van de behandeling. Ook kunt u telefonisch contact opnemen met de polikliniek Chirurgie of de Kinderafdeling.

Locatie Oss

- Kinderafdeling: 0412 621275
- Polikliniek Chirurgie: 0412 621031

Locatie Veghel

- Kinderafdeling: 0413 381512
- Polikliniek Chirurgie:0413 381959

6. Rechten en plichten bij medische behandelingen

Uw kind en u hebben in ons ziekenhuis rechten en plichten. Hieronder staat beschreven welke dat zijn.

Informatie

Kinderen en hun ouders hebben er recht op dat de zorgverleners begrijpelijke informatie geven over:

- De ziekte of aandoening en de gevolgen daarvan;
- De onderzoeken en behandelingen;
- De mogelijke bijwerkingen en risico's van het onderzoek of de behandeling;
- Eventuele andere behandelmogelijkheden.
- Als de informatie niet duidelijk is, vraag dan gerust om nadere uitleg.

Toestemming

De arts mag een patiënt alleen onderzoeken en behandelen als deze patiënt daarvoor toestemming geeft. Voor kinderen jonger dan twaalf jaar is de toestemming van de

ouders of wettelijke vertegenwoordigers noodzakelijk. Bij kinderen tussen de 12 en 16 jaar is zowel toestemming van de ouders nodig als toestemming van het kind. Wanneer een kind tussen de 12 en 16 jaar een andere mening heeft dan de ouders, dan geeft (na intensief overleg) de mening van het kind de doorslag. Kinderen vanaf 16 jaar worden als volwassen patiënt gezien, zij beslissen zelf.

Wanneer sprake is van een ingrijpende behandeling zal de zorgverlener uitdrukkelijk toestemming vragen. In acute situaties en situaties waarbij het nalaten van de behandeling ernstig nadeel voor het kind met zich meebrengt, mag zonder toestemming gehandeld worden. Wilt u meer weten over het geven van toestemming? Kijk dan op de website www.jadokterneedokter.nl

Privacy en inzage

In het ziekenhuis worden allerlei persoonlijke gegevens van uw kind vastgelegd in een dossier. U heeft recht op inzage in dit dossier. Alleen de zorgverleners die direct bij de behandeling van uw kind betrokken zijn, mogen deze gegevens inzien.

In sommige gevallen worden gegevens gebruikt voor landelijke kwaliteitsprojecten. Als u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit kenbaar maken aan de behandelend specialist. In het privacyreglement van het ziekenhuis Bernhoven staat exact beschreven hoe ziekenhuismedewerkers moeten omgaan met persoonlijke gegevens. Dit reglement kunt u inzien bij het Patiënten Service Bureau.

Plichten

Als een behandeling of onderzoek in overleg met u (en uw kind) is afgesproken, wordt op uw medewerking gerekend. U bent daarnaast verplicht om de arts duidelijk en volledig te informeren, zodat deze een goede diagnose bij uw kind kan stellen en de juiste behandeling kan bieden.

Klachten

Bent u niet tevreden over behandeling of verblijf dan kunt u dit het beste zo snel mogelijk bespreekbaar maken met de arts of verpleegkundige. U kunt daarvoor ook hulp vragen bij het Patiënten Service Bureau of de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. In de folder `Klachten' leest u alles over klachtenbehandeling in ziekenhuis Bernhoven.

De informatie in deze folder is tot stand gekomen in samenspraak met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de desbetreffende afdeling(en). De eindredactie van deze folder wordt verzorgd door de afdeling Communicatie.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder, belt u dan met de desbetreffende afdeling(en) of met de PatiëntService, telefoon 0413 - 40 29 00.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl

Code: B- 456219 Datum gewijzigd: donderdag 11 april 2013