

H.U.B

HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Informatiebrochure **Navelbreuk** **Epigastrische hernia**

Afdeling kinderchirurgie



Informatiebrochure

Navelbreuk Epigastrische hernia

Navelbreuk - Epigastrische hernia

▲
2

Deze informatiebrochure geeft algemene informatie. In bijzondere gevallen kan een andere benadering of behandeling aangewezen zijn. U kunt met al uw vragen terecht bij uw arts of bij een kinderchirurg.

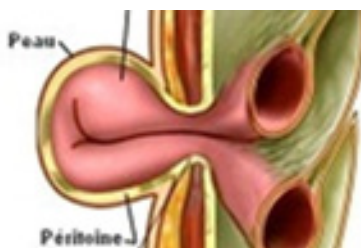
Beste ouders

Met dit document willen we u en uw kind graag uitleggen wat een navelbreuk en een epigastrische hernia (uitstulping bovenbuik) zijn, hoe we ze behandelen en wat de mogelijke verwikkelingen zijn.

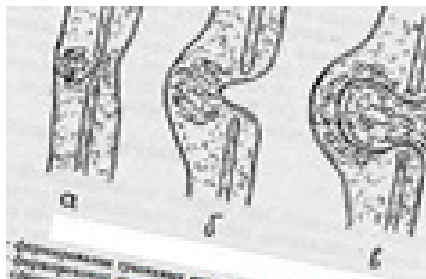
WAT IS EEN NAVELBREUK EN WAT IS EEN EPIGASTRISCHE HERNIA (UITSTULPING OP DE BOVENBUIK)?

Ter hoogte van de buikwand ontstaat een zwakkere plek (een kleine opening in de spierwand) in die buikwand.

- ▶ De **navelbreuk** treedt op ter hoogte van de navel: hier ontstaat een kleine uitstulping omdat een stukje darm of vetweefsel zich door de navelring.



- ▶ De **epigastrische hernia** treedt op boven de navel, op de middellijn: hier ontstaat een kleine uitstulping omdat zich vet door de kleine opening perst. Er kunnen meerdere breuken voorkomen.





KOMT DIT VAAK VOOR?

Bij ongeveer 20% van de voldragen pasgeborenen kan een onvolledige sluiting van de navelring voorkomen. **De navelbreuk** komt frequenter voor bij meisjes dan bij jongens. Ze verschijnt ook frequenter bij de Afrikaanse bevolking. Indien de opening van de navelring eerder klein is, kan de navelring zich na de geboorte spontaan verder blijven sluiten.

De epigastrische hernia is een veel zeldzamer verschijnsel; deze sluit nooit spontaan.

HOE WORDEN NAVELBREUKEN EN EPIGASTRISCHE HERNIA'S VASTGESTELD?

Wanneer de druk in de buik toeneemt (bv. doordat het kind weent of perst) zoekt de darm naar extra ruimte, bv. in die holte. Dit veroorzaakt een onderhuidse uitstulping ter hoogte van de navel: dit noemen we **een navelbreuk**.

Zodra de druk in de buik weer normaal wordt (kind in rust, liggend) beschikt de darm weer over voldoende ruimte in de buik, waardoor de navelbreuk niet meer zichtbaar is: **de hernia neemt af en wordt kleiner, spontaan of door er zachtjes op te drukken**. Deze hernia is weinig of niet pijnlijk en kan meerdere keren per dag optreden.

De epigastrische hernia blijft zichtbaar, krimpt niet en is te wijten aan de aanwezigheid van een beetje vetweefsel dat in de holte samengeperst is.

Wanneer zich deze klinische verschijnselen voordoen, is het aangewezen een consultatie bij een arts (kinderchirurg) te vragen om u te informeren over wat er dient te gebeuren.

COMPLICATIES ZONDER BEHANDELING: AFKLEMMING.

Bij een navelbreuk geldt een vrij zeldzaam risico van afklemming, namelijk dat de darm 'geklemd' blijft en niet kan terugkeren naar de buikholtte, ook al verkeert het kind in rust. De geklemde darm zal leiden tot een darmobstructie, met het risico dat een stukje darm verloren gaat.

De geklemde hernia is pijnlijk bij aanraking; het kind weent: in dat geval moet met spoed een arts worden geraadpleegd. Andere tekens van af-



klemming zijn braken, misselijkheid, geen flesje willen of buikpijn. Meestal zal de arts de geklemde hernia reduceren (terugdrukken) met een palpatietechniek. Dit gebeurt zonder operatie maar wel met sedatie en pijnstillers. In dergelijk geval wordt binnen de komende 24 à 48 uur een chirurgische ingreep gepland om de navelring te sluiten.

In uitzonderlijke gevallen is het terugdrukken onmogelijk: **de hernia is niet te reduceren**: de operatie moet met spoed plaatsvinden.

De epigastrische hernia zal a priori nooit geklemd geraken.

WANNEER MOET MEN EEN CONSULTATIE BIJ DE KINDERARTS VRAGEN?

Als de navelbreuk nog altijd zichtbaar is omstreeks de leeftijd van 2 à 3 jaar, stelt de chirurg een chirurgische ingreep voor om de kleine opening te sluiten.

Indien de navelring wijd open is, of wanneer het om een epigastrische hernia gaat, stelt de chirurg soms meteen de operatie voor.

PRE-OPERATIEVE CONSULTATIES

De chirurg plant de chirurgische ingreep in het dagziekenhuis, zo snel mogelijk, nadat u alle nuttige informatie en antwoorden op uw vragen hebt gekregen. Hij overhandigt u een opnamedocument en spoort u aan om alle administratieve formaliteiten bij de opnamedienst af te handelen.

Vóór de operatie vindt nog een bezoek bij **de anesthesist** plaats. Hij legt uit hoe de anesthesie verloopt, geeft instructies i.v.m. nuchterheid en beantwoordt ook al uw vragen. Voor kinderen van minder dan 3 maanden, of die nog een andere aandoening hebben (hart, longen, ...), of die prematuur zijn, kan hij beslissen tot een ziekenhuisopname van meerdere nachten in plaats van een ingreep in het dagziekenhuis. De anesthesist overhandigt u het te ondertekenen document voor akkoord met verdooving (slaap) en chirurgie.

OPNAME IN HET DAGZIEKENHUIS

Het secretariaatspersoneel registreert de opname van het kind en verzamelt alle dossiergegevens.

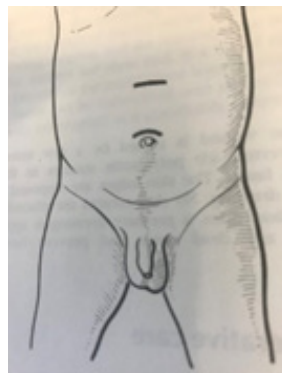
De verpleegkundige die uw kind van nabij opvolgt, installeert hem/haar comfortabel in een bed, brengt een **identificatiepolsbandje** aan rond de pols (of enkel). Hij/zij controleert de parameters (pols, bloeddruk, temperatuur).

NAAR HET OPERATIEKWARTIER

Vooraleer uw kind naar het operatiekwartier wordt gebracht, wordt het **opgevangen door een verpleegkundige** die de **pre-medicatie** toedient die de anesthesist heeft voorgeschreven zodat uw kind zich ontspant; hij/zij stelt enkele **veiligheidsvragen** in aanwezigheid van de anesthesist en de chirurg. Daarna wordt uw kind naar de operatiezaal gebracht.

CHIRURGISCHE BEHANDELING

Deze speelt zich af onder volledige verdoving, vaak aangevuld met een plaatselijke verdoving; het kind dient nuchter te zijn en er wordt een kleine insnijding gemaakt in de navelplooï of vlak boven de navel, afhankelijk van de aard van de hernia. Meestal vindt deze ingreep poliklinisch plaats.



INSTRUCTIES VOOR DE POST-OPERATIEVE VERZORGING

Het patiëntje wordt meestal 1 à 2 uur na de ingreep ontslagen, zodra lichte voeding goed verdragen wordt en de pijn onder controle is. **Het secretariaatspersoneel** legt een afspraak vast voor een week later, voor een post-operatieve raadpleging bij de chirurg die uw kind heeft geopereerd.

De pijnbehandeling helpt het kind om zo spoedig mogelijk zijn normale activiteiten te hervatten. U helpt het kind het best vooruit door het bezig te houden, af te leiden, te knuffelen, een verhaaltje voor te lezen. En lees nog eens een verhaaltje voor. Dien de volgens gewicht voorgeschreven medicatie toe gedurende de 48 uren die volgen op de ingreep (of langer indien er nog altijd sprake van pijn nadien).

Het verband moet niet systematisch vervangen worden. Als het verband losgeraakt, moet u het vervangen door een Opsite® post-op verband 6,5x5 cm dat u zonder voorschrift kunt kopen in de apotheek. Uw kind mag douchen met het verband. Géén bad tot de post-operatieve controle.

Bij oudere kinderen wordt aanbevolen om gedurende drie weken geen **sport** te beoefenen. Na enkele dagen mag het kind weer naar **school** om de lessen te volgen.

RISICO'S EN POST-OPERATIEVE COMPLICATIES

Deze chirurgie brengt slechts uiterst zelden risico's en complicaties mee. Soms stellen we een ontsteking vast op de operatie-incisie; in de meeste gevallen geneest deze met lokale verzorging door een verpleegkundige; in 1% van de gevallen kan de hernia terugkomen. We raden dan aan om terug contact op te nemen met uw chirurg.



Contact opnemen

Consultaties Kinderchirurgie:

Afspraak: +32 (0)2 477 27 36

Afdeling urologie-nefrologie

Afspraken: +32 (0)2 477 21 52

Dagziekenhuis

+32 (0)2 477 32 60

Urgenties / Spoed

+32 (0)2 477 31 00

of +32 (0)2 477 31 01



IN CONTACT BLIJVEN

Alle afdelingen beschikken over een directe telefoonlijn: de nummers zijn beschikbaar op de website van het ziekenhuis - www.ukz kf.be.

U kunt de afdelingen ook bereiken via ons centrale nummer:
+32 (0)2 477 33 11

Onze teams blijven ter beschikking na uw terugkeer naar huis.

Volg de actualiteit van ons ziekenhuis via onze Facebookpagina en onze website!



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola
Jean-Joseph Crocq laan 15 - 1020 Brussel
T +32 (0)2 477 33 11 – **M** communication@hubruxelles.be

www.huderf.be