
Polikliniek Urologie

T +32 (0)9 332 22 76

www.uzgent.be/urologie-kinderen

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeel-
voudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar
gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op



HYPOSPADIE

HOE ZORGT U VOOR UW
KIND NA DE INGREEP?



HYPOSPADIE

Onmiddellijk na de operatie

In de meeste gevallen mag je kind de dag van de ingreep naar huis. Als de ingreep veel ingewikkelder was dan voorzien of als er bijvoorbeeld een stukje van de voorhuid werd getransplanteerd, kan het gebeuren dat je kind het best een nacht in het ziekenhuis blijft. Uiteraard kan je bij je kind blijven overnachten.

De verpleegkundigen van het Chirurgisch dagziekenhuis zullen je het 'dubbelluiersysteem' aanleren. Dat is een methode om de urine in een luier op te vangen zonder het verband nat te maken.

Op ons YouTube-kanaal vind je ook een begeleidende video over de postoperatieve zorg: www.uzgent.be/video-hypospadie



Figuur 1: dubbelluiersysteem voor siliconeverband

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je een ontslagbrief voor je huisarts of verwijzende arts en een afspraak op de polikliniek Urologie om het verband te laten verwijderen. Dat gebeurt doorgaans drie tot zeven dagen na de ingreep. Het verband verwijderen is relatief pijnloos en gebeurt zonder verdoving.

Instructies bij verbandzorg

- ▲ Enkele bloedvlekjes op het verband of op de luier zijn niet verontrustend. Het is ook niet uitzonderlijk dat de urine van je kind wat roze verkleurt als gevolg van het bloed.
- ▲ Gebruik geen poeders of zalven voor het stuitje.
- ▲ Kies voor ruime, loszittende kleding.
- ▲ Douchen en baden met het verband is niet toegelaten. Douchen mag opnieuw zodra het verband verwijderd is. Baden mag pas vanaf tien dagen na de ingreep.
- ▲ De buitenste luier moet continu nat zijn. Als je een tijdje kijkt, zal je de urine uit de sonde zien druppelen. Wissel regelmatig de luier, zeker zodra er stoelgang in de binnenste luier komt.
- ▲ Probeer je kind goed te laten drinken.

Wanneer moet u ons contacteren?

- ▲ Als de sonde niet goed afloopt en de buitenste luier niet nat wordt, kan de sonde verstopt zijn. Je kind zal dan meestal blaaskrampen hebben (krampachtige pijnopstoten) en lastig zijn. Tijdens zo'n kramp kan er urine langs de sonde lopen en wordt de binnenste luier nat. Als je ziet dat de urine goed afloopt en de binnenste luier toch nat wordt, moet je kind extra medicatie tegen blaaskrampen krijgen (na contact met de uroloog van wacht).

- ▲ Als er continu bloed in de eerste luier bijkomt, is er eventueel sprake van een bloeding onder het verband. Die komen niet vaak voor, maar contacteer ons zeker als dat wel het geval is.
- ▲ Als je kind hoge koorts (>38°5) heeft, en als je huisarts of kinderarts geen duidelijke oorzaak vindt (verkoudheid, rode keel, oorsteking), kan een infectie onder het verband de oorzaak zijn. Contacteer ons dan zeker.

Postoperatieve medicatie

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je van de afdelingsverpleegkundige medicatie mee:

- ▲ Een middel tegen blaaskrampen: Dridase®-siroop: 3 keer per dag toedienen zolang de sonde in de plasbuis zit. De hoeveelheid is afhankelijk van het gewicht van je kind.
- ▲ Een antibioticum: te starten op de dag dat de sonde wordt verwijderd.
- ▲ Een pijnstiller en het voorschrift van de anesthesist voor het gebruik van de pijnstillers.

Informatie nodig?

Bij probleem of vragen kan je altijd (24/24 7/7) contact opnemen met de uroloog van wacht: tel. 09 332 21 11. Het Chirurgisch dagziekenhuis (tel. 09 332 53 84) kan ook sommige vragen overdag beantwoorden.

Team

Prof. dr. Piet Hoebeke
Prof. dr. Erik Van Laecke
Dr. Anne-Françoise Spinoit
Dr. Ellen Vandamme
Dr. Mieke Waterschoot