

# Liesbreuk of waterbreuk bij een kind

Dagbehandeling/kort verblijf



Beter voor elkaar



## Inleiding

Deze folder geeft u en uw kind informatie over de waterbreuk of de liesbreuk bij uw kind.

Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen weer anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

## Wat is een liesbreuk of een waterbreuk?

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 zullen hierlangs in een latere fase de zaadbal en de zaadstreng vanuit de buik indalen naar het scrotum (balzak). Bij meisjes ontstaat hierin een ophangband van de baarmoeder naar de grote schaamlip.

De uitstulping van het buikvlies verdwijnt na de geboorte doorgaans door verkleving. Wanneer deze niet geheel verkleeft en er zich in het opengebleven gebied vocht verzamelt, is er sprake van een waterzakbreuk (hydrocèle).

Zo'n waterzakbreuk kan rondom de zaadbal ontstaan (hydrocèle testis) of langs de zaadstreng (hydrocèle funiculi). Wanneer de sluiting (verkleving) van de buikvliesuitstulping helemaal achterwege blijft, kan er vocht of buikinhoud – zoals buikvet of darmen – in de uitstulping komen. We hebben dan te maken met een liesbreuk.

## Symptomen liesbreuk

Sommige kinderen ondervinden wat ongemak, een branderig gevoel of pijn in de liesstreek. Meestal hebben kinderen geheel geen last en is alleen een bobbel in de lies zichtbaar of voelbaar.

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en heeft de neiging langzaam groter te worden. Hoewel het zelden gebeurt, kan het voorkomen dat een breuk bekneld raakt. Soms kan het gepaard gaan met pijnklachten, misselijkheid en zelfs braken.

## **De operatie**

De behandeling is altijd operatief. Uw kind wordt opgenomen op de afdeling dagbehandeling of op de kinderafdeling. De operatie wordt uitgevoerd onder algehele anesthesie. Dit betekent dat uw kind tijdens de operatie slaapt.

De operatie gaat via een snede in de lies (3–5 cm) die na de ingreep met hechtingen wordt gesloten. Afhankelijk van het hechten van de snede met niet-oplosbare of oplosbare hechtingen moeten deze na enkele dagen al dan niet worden verwijderd.

In het geval van een waterbreuk waarbij de buikvliesuitstulping gedeeltelijk dicht is gegaan, wordt de ingang van de uitstulping opgezocht en dichtgemaakt. Is de buikvliesuitstulping geheel opengebleven dan wordt hetzelfde gedaan en wordt de breukzak bovendien vaak verwijderd.

Uiteraard wordt, als er sprake is van een liesbreuk, eerst de inhoud van de breukzak (bijvoorbeeld een darmlis) in de buikholte teruggebracht. De operatie duurt 30–40 minuten.

Voor algemene informatie rondom de opname is het belangrijk dat u onderstaande folders voor de opname leest. De folders heeft u ontvangen op de preoperatieve polikliniek.

### **Folders voor kinderen:**

- Uw kind op de dagbehandeling (informatie voor ouders).
- Pijnstilling en eten/ drinken voor de operatie: zie anesthesiefolder (hoofdstuk 8 voor kinderen).

### **Nazorg na de operatie**

Na de operatie mag uw kind wat drinken en als dat goed gaat wat eten. Zodra uw kind voldoende drinkt en geplast heeft komt de arts kijken hoe het met uw kind gaat, en beslist of uw kind naar huis mag. Uw kind moet minimaal tot vier uur na de ingreep blijven.

Kinderen hoeven niet terug te komen op de polikliniek. Bij vragen of problemen kunt u uiteraard contact opnemen met de polikliniek Chirurgie of de afdeling Dagbehandeling, in het weekeinde met de SEH (spoedeisende hulp).

## Nazorg thuis

- *Activiteiten*

Kinderen geven over het algemeen prima zelf aan wat ze wel en niet kunnen. Meestal hebben ze weinig pijn en kunnen na enkele dagen bijvoorbeeld weer naar school.

- *Eten en drinken*

Als gevolg van de operatie heeft uw kind waarschijnlijk weinig eetlust op de dag na de operatie. Dit zal langzaam weer terugkomen. Probeert u er wel voor te zorgen dat uw kind regelmatig een beetje drinkt en iets eet. Ten gevolge van de narcose kan uw kind aanvankelijk wat misselijk zijn en kan plat liggen dan als het prettigste ervaren. Een paar keer overgeven is niet verontrustend maar mocht uw kind blijven braken neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

- *Pijn*

Iedereen reageert anders op een operatie en narcose. U heeft een recept voor pijnstillers meegekregen. Indien deze onvoldoende werken of de pijn toeneemt moet u contact opnemen met de huisarts of het ziekenhuis.

- *Koorts*

Geringe verhoging tot 38,5 °C is een normale reactie na een operatie. Stijgt de temperatuur hierboven dan is het verstandig even te bellen met de huisarts of het ziekenhuis.

- *Wondverzorging*

Na 2 dagen mag uw kind kort douchen en mag de pleister eraf. In principe hoeft er na het douchen geen pleister meer op het wondje, maar het mag wel als u dat wilt. De wondcontrole op de polikliniek vindt ongeveer een week na de operatie plaats. U krijgt hiervoor een afspraak mee van de verpleegkundige op de afdeling. Tot één week na de operatie mag uw kind niet sporten of wilde spelletjes doen.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze informatiefolder nog vragen heeft kunt u contact opnemen met:

### **Polikliniek Chirurgie**

T 010 297 52 20

### **Of de afdeling Dagbehandeling**

T 010 297 52 24

### **SEH**

T 010 297 53 00

[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)





## **Ikazia Ziekenhuis**

Montessoriweg 1  
3083 AN Rotterdam  
[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Liesbreuk of waterbreuk bij kinderen  
800323-NL / 2012-08

