

KBC OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4, Osijek

Tel: 031/ 511 511

Fax: 031/ 512 221

E-ravnateljstvo@kbco.hr

Klinika za kirurgiju

Zavod za dječju kirurgiju

Voditelj Zavoda

Doc.dr.sc. Dalibor Divković, dr.med.

Tel: 031/511 356

OPERACIJA HERNIJE KOD DJECE

Informacije za pacijente:

Molimo Vas pažljivo pročitajte ovaj dokument. Za Vas je važno pratiti upute koje ste dobili, osobito o prijeoperacijskim postupcima, kako ne bismo morali odgoditi ili otkazati Vašu operaciju.

Molimo Vas, ponesite sa sobom svu medicinsku dokumentaciju Vašeg djeteta koja bi mogla biti bitna za skrb Vašeg djeteta u tijeku bolničkog boravka.

Po otpustu iz bolnice dobiti ćete otpusno pismo sa svim uputama. Uz otpusno pismo dobiti ćete uputnice i datum slijedeće kontrole.

Ovaj pristanak ili odbijanje pristanka ćete, nakon što ga pročitate i razgovarate sa liječnikom o eventualnim nejasnoćama, trebati potpisati na zadnjoj stranici ovog dokumenta.

Napominjemo da će biti učinjena samo operacija za koju ste potpisali pristanak, osim ako je po mišljenju operatera potreban dodatni zahvat, kako bi se spasio život Vašem djetetu ili otklonila ozbiljna posljedica za zdravlje Vašeg djeteta. Ukoliko izričito ne želite, odnosno odbijate određeni postupak ili operaciju, molimo Vas da to navedete na za to predviđenom mjestu u ovom dokumentu.

O svim detaljima vezanim uz anesteziju možete se informirati prilikom razgovora sa anesteziologom koji će pregledati prije operacije i sa operaterom koji će operirati Vaše dijete.

Želimo brz i uspješan oporavak Vašem djetetu.

U tekstu koji slijedi bit će opisan operativni zahvat i moguće komplikacije.

Postoji više vrsta hernija: ingvinalna (preponska), femoralna (bedrena), umbilikalna (pupčana), supraumbilikalna, epigastrična, postoperativna hernija itd.

Na temelju kliničkog pregleda, kirurg će postaviti dijagnozu određene hernije i indicirati operaciju.

Kirurški zahvat

U našoj ustanovi se primjenjuje više vrsta operacije hernije:

1)metoda po Fergusonu i Mercy-u – primjenjuje se kod zbrinjavanja ingvinalne i femoralne hernije, kroz rez u preponskoj regiji se, nakon prepariranja struktura ingvinalnog kanala rekonstrukciji čini vlastitim tkivom bez stranog materijala. Iznimno kod starijih dječaka dolazi u obzir postavljanje polipropilenske mrežice.

Sve navedene operacije mogu uključivati postavljanje jednog ili više drenova.

Poslijeoperacijski period

Poslije operacije ćete biti smješteni na Odjel dječje kirurgije. Biti će ordinirana poslijeoperacijska analgezija, u slučaju potrebe antibiotska terapija. Unos tekućine i hrane će biti započet u dogovoru s operaterom, najčešće isti dan. Vađenje drenova može izazvati nelagodu, rijetko bol.

Hospitalizacija traje od 1-7 dana, ovisno o tipu zahvata.

Operacije ingvinalne ili femoralne hernije moguće je izvesti u sklopu jednodnevne kirurgije, što podrazumijeva boravak u bolnici kraći od 24 sata, a što će biti dogovoreno s liječnikom pri prvom pregledu u ambulanti dječje kirurgije.

Oporavak i povratak normalnim aktivnostima je individualan, ali najčešće traje mjesec dana.

O svim postupcima nakon operacije, a po otpustu iz bolnice, bit ćete obaviješteni u Otpusnom pismu i usmeno od strane liječnika pri otpustu.

Rizici operacijskog zahvata

Rizike operacije možemo podijeliti na opće, koji se mogu pojaviti prilikom svake operacije i specifične rizike vezane uz operaciju hernije. Ovdje su navedeni najčešći.

Opći rizici vezani uz svaki operativni zahvat su:

Krvarenje– Može zahtijevati ponovni operativni zahvat ili transfuziju krvi prilikom operacije.

Usporena uspostava gastrointestinalne pasaže – Liječi se nadoknadom tekućine i lijekovima za stimulaciju stolice.

Infekcija rane – Može zahtijevati liječenje specifičnim antibioticima i lokalno otvaranje rane.

Neadekvatno zarastanje rane – Nezarastanje, tj. ponovno otvaranje kože ili svih slojeva rane.

Ožiljak i pojava hipertrofičnog ožiljka – Svaki operativni rez cijeli ožiljkom, kod nekih se ljudi u tijeku zarastanja može formirati veći, deblji i širi ožiljak od samog reza.

Pojava hernije na mjestu incizije – može zahtijevati ponovnu operaciju.

Alergije na lijekove

Upala pluća –Liječi se antibioticima i eventualno punkcijom ukoliko se razvije pleuralni izljev.

Pleuralni izljev – Liječi se punkcijom ili drenažom prsišta.

Smrt

Specifični rizici kod operacija ingvinalnih i femoralnih hernija su:

Serom ili hematoma – liječi se punkcijom ili antriranjem rane s evakuacijom sadržaja

Retencija urina

Ozljeda funikularnih struktura s posljedičnom atrofijom testisa
Površinska infekcija rane
Infekcija mrežice i dubljih struktura
Perzistirajuća postoperativna bol u preponi
Gubitak osjeta kože u preponi i natkoljenici
Recidiv hernije

Specifični rizici operacija ventralnih hernija su:

Serom ili hematoma
Produljena postoperativna bol
Ozljeda abdominalnih organa i velikih krvnih žila – iznimno rijetko
Priraslice crijeva s mogućim razvojem ileusa

Napominjemo, da će biti uloženi trud, da do navedenih komplikacija ne dođe, a ukoliko dođe, one će biti adekvatno zbrinute.

Druge mogućnosti liječenja

Ukoliko postoji kontraindikacija za operaciju, moguće je nošenje kilnog pojasa.