



Neðanrás hjá barni

(hypospadiasis)

Neðanrás kallast það þegar þvagrás er of stutt við fæðingu þannig að þvagrásaropið kemur út neðanvert á typpinu en ekki fremst. Það getur haft áhrif á kynlíf í framtíðinni og skipt máli varðandi útlit kynfæra. Unnt er laga typpið með aðgerð þar sem þvagrásin er lengd.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir heim nokkrum dögum fyrir aðgerð. Í símaviðtalinu er spurt um heilsufar barns, hæð og þyngd, fyrri reynslu af svæfingu og fræðsla veitt um svæfinguna og undirbúning fyrir aðgerðina. Ef barnið er með undirliggjandi sjúkdóm er það boðað í innskrift á Barnaspítalann á dagdeild barna 23E fyrir aðgerð. Þar fer fram skoðun og viðtal við lækni, hjúkrunarfræðing og svæfingalækni.

Mikilvægt er að útskýrt sé á jákvæðan hátt fyrir barninu að verið sé að fara að laga typpið og að barnið þurfi að vera á spítala í nokkra daga. Gott er að láta barnið vita að það verði aldrei aleitt á spítalanum. Ef spítaladvöl hefur reynst barni erfið, er mikilvægt að láta vita af því. Á heimasíðu spítalans er að finna myndband um undirbúning fyrir aðgerð sem hægt er að sýna barninu: <https://vimeo.com/96070355>

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og börnum líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundirnar fyrir aðgerð.
- Drekka má tæra drykki (ekki mjólkurdrykki) þar til komið er á spítalann. Tær drykkur er agnalaus drykkur án fitu til dæmis vatn, sykurvatn, tær ávaxtasafi eða lítill frostpinni (án súkkulaðis og mjólkurlaus).
- Eftir komu á spítalann veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ef barnið er á föstum lyfjum metur svæfingalæknir hvort eigi að taka þau að morgni aðgerðardags.

Hægðalosandi lyf

Gefa á barninu eina túpu af microlax í endaparm til að minnka hættu á hægðatregðu eftir aðgerð.

Sturta

Barnið fer í sturtu heima að morgni aðgerðardags eða kvöldinu áður. Skipta þarf um rúmföt ef barnið fer í sturtu kvöldinu áður. Ekki má setja krem, púður eða olíu á húð barnsins eftir sturtuna.

Leikföng

Sumum börnum finnst gott að hafa með sér uppáhaldsleikfang á spítalann, svo sem bangsa, dúkku eða bók.

Aðgerðardagur

Að morgni aðgerðardags er mæting á dagdeild barna 23E á 3. hæð Barnaspítala Hringingsins. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Oftast eru gefin kvíðastillandi lyf um 30-60 mínútum fyrir aðgerð. Aðstandandi fylgir barninu inn á móttökuherbergi sem tilheyrir skurðstofum.

Aðgerðin fer fram í svæfingu og tekur 1-3 klukkustundir eftir því hve umfangsmikil hún er.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild, oftast í 1-2 klst., þar sem fylgst er náið með líðan barns þar til það fer á barnadeildina. Hringt er í aðstandanda stuttu eftir komu á vöknunardeildina svo hann sé viðstaddur þegar barnið vaknar.

Skurðsár

Typpið er vafið í þrýstingsumbúðir sem hafðar eru í um 10 daga. Umbúðirnar minnka bjúgmyndun sem verður eftir aðgerðina og hjálpa sárinu að gróa rétt. Umbúðirnar eiga alltaf að vera þurrar. Til að sængin liggji ekki á umbúðunum er hún látin liggja á bragga (grind) sem sett er í rúmið.

Ef barn notar bleyju eru notaðar svokallaðar snjóboltaumbúðir til að hlífa skurðsárinu og tvöföld bleyja höfð yfir þeim. Gæta þarf þess að halda umbúðunum hreinum og styrkja þær eða klippa burt óhreinan hluta ef þarf.

Þvagleggur

Barnið fær þvaglegg í aðgerðinni til að hlífa sárinu og auðvelda þvaglosun meðan sárið grær. Mikilvægt er að gæta þess að flæði þvags renni óhindrað um legginn. Barnið þarf að hafa þvaglegginn í 7-10 daga.

- Ef barn er með typpið vafið í þrýstingsumbúðir er þvagpoki tengdur í þvaglegg.
- Ef barn er með snjóboltaumbúðir er þvagleggur saumaður við typpið og látinn liggja í bleyju. Yfir snjóboltaumbúðunum er vatnsheld filma sem þarf að strjúka af, ef barn hefur hægðir. Yfir þeim er tvöföld bleyja þar sem endi þvagleggsins liggur framhjá innri bleyjunni og önnur stærri bleyja er yfir henni sem þvagið lekur í. Nóg er að skipta á ytri bleyjunni þegar hún blotnar en þegar barn hefur hægðir er einnig skipt á innri bleyjunni. Ef hægðir komast undir umbúðir eða ef umbúðir losna getur þurft að klippa þann hluta af og styrkja með grisjum og glærri filmu. Ef miklar hægðir komast undir umbúðir, ef þær verða gegnblautar eða losna alveg getur þurft að setja nýjar umbúðir. Þá er haft samband við heimahjúkrun.

Verkir

Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. Stundum finnur barnið fyrir samdráttarverkjum í þvagblöðrunni vegna ertingar frá þvagleggnum. Tilfinningin getur verið mikil þvaglátsþörf eða kláði og pírtingur við endaparm. Mikilvægt er að láta vita ef barnið finnur til. Markmiðið er að barnið sé með litla eða enga verki. Til að fylgjast með verkjum og ákveða verkjalyfjagjöf er notaður eftirfarandi verkjamatskvarði.

WONG OG BAKER ANDLITS-VERKJAKVARÐINN



Vökvagjöf

Gefinn er vökvi í æð fyrst eftir aðgerð. Um leið og barnið byrjar að drekka er vökvagjöfinni hætt. Mikilvægt er að barnið drekki vel.

Sýklalyf

Gefinn er einn sýklalyfjaskammtur fyrir aðgerð og síðan einn skammtur um munn áður en þvagleggur er fjarlægður.

Hreyfing

- Ef barn er með þvaglegg sem er tengdur í þvagpoka þarf að takmarka hreyfingu barns eins og hægt er svo umbúðir losni ekki. Barnið má fara um í hjólastól og standa upp úr honum og setjast á salerni eða kopp. Barnið má ekki sitja klovvega á leiktæki á meðan það er með þvaglegg og í viku eftir að hann hefur verið fjarlægður. Í flóknari tilfellum meðanrásar getur verið þörf á rúmlegu í 1-2 daga.
- Ef barn er með þvaglegg án þvagpoka má það hreyfa sig að vild og eftir getu í umsjón aðstandenda. Barn má ekki detta eða klifra og ekki sitja klovvega á leiktæki meðan það er með þvaglegg og í viku eftir að hann hefur verið fjarlægður.

Hægðir

Barnið getur fengið hægðatregðu þar sem það hreyfir sig minna en venjulega. Oft er gefin mixtúra 1-2 sinnum á dag til að mýkja hægðir og auðvelda hægðalosun. Ef barnið á vanda til að vera með harðar hægðir er ráðlagt að gefa mixtúru strax í upphafi til að fyrirbyggja hægðatregðu.

Útskrift

Yfirleitt útskrifast barnið heim 2-3 dögum eftir aðgerð með þvaglegg og fær þá heima-hjúkrun. Hjúkrunarfræðingur kemur þá heim til barns að jafnaði einu sinni á dag, fylgist með umbúðum, rennsli í þvaglegg og líðan barns. Barn fær rúmborð af Barnaspítalanum lánað heim. Hægt er að leigja hjólastól til að hafa heima og eru veittar upplýsingar um leiguaðila fyrir útskrift.

Útskriftarfræðsla

Ef barn er með þvagpoka þarf að gæta þess að:

- Þvagflæðið í þvagpokann sé óhindrað, að ekki sé brot á þvagslöngunni og þvagpokinn sé alltaf fyrir neðan blöðrustað.
- Rúmborð liggi ekki á þvagslöngu.
- Ekki komi tog á þvagslöngu. Sérstök hætta er þegar barn er tekið upp.
- Barnið leggist ekki á magann.
- Hafa alltaf undirbreiðslu undir rassi barns og skipta reglulega um hana.
- Ekki sé mylsna, matarleifar eða eitthvað gróft undir rassinum sem getur valdið óþægindum eða sári.
- Passa umbúðir meðan barnið hefur hægðir.
- Fylgjast vel með húð, sérstaklega á rasskinnnum og olnbogum. Ef ber á roða er ráðlagt að bera rakakrem á húðina. Ekki má nudda svæðið.
- Barnið fari í kerru eða hjólastól að minnsta kosti 2-3 sinnum yfir daginn. Hengja þá pokann, þannig að hann sé eins neðarlega og hægt er. Barnið má standa í fæturna af og til.
- Mæla hita að morgni fyrir fyrstu verkjalyfjagjöf.
- Barn borði mat sem mýkir hægðirnar til dæmis trefjar, kíví, vínber, perur og aðra sæta ávexti.

Ef barn er án þvagpoka þarf að gæta þess að:

- Mæla hita að morgni fyrir fyrstu verkjalyfjagjöf.
- Fylgjast með þvagútskilnaði, það er að barn bleyti bleyju.
- Barn borði mat sem mýkir hægðirnar til dæmis trefjar, kíví, vínber, perur og aðra sæta ávexti.
- Halda umbúðum við typpið hreinum og snyrta umbúðir ef þær óhreinast.

Þvagleggur fjarlægður

7-10 dögum eftir aðgerð eru þrýstingsumbúðir og þvagleggur fjarlægður. Barnið getur fundið fyrir óþægindum þegar þvagleggurinn er fjarlægður. Til að minnka óþægindi og hættu á sýkingu eru gefin verkjalyf og einn skammtur af sýklalyfi um einni klukkustund áður.

- Ef barnið er innliggjandi á barnadeild þegar þvagleggur er fjarlægður er barnið útskrifað þegar það er búið að pissa.
- Ef barnið fær heimahjúkrun fjarlægir hjúkrunarfræðingur þaðan umbúðir og þvaglegginn.

Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn er mikilvægt að fylgjast með hvenær barnið pissar. Ef barnið er ekki búið að pissa fjórum klukkustundum síðar er mikilvægt að reyna eftirfarandi ráð:

- Tryggja að barn geti pissað í rólegheitum. Því er mikilvægt að skapa rólegt umhverfi og einrúm fyrir barnið.
- Láta vatn renna í vaskinn í mjúkri bunu en hljóðið getur stundum komið þvaglátum af stað.
- Athuga hvort barn geti hafa þvaglát í sturtu. Stundum auðveldar það þvaglát.

Þegar barnið hefur pissað þarf að senda textaskilaboð (SMS) á þann hjúkrunarfræðing sem fjarlægði þvaglegginn.

Ef barn hefur ekki pissað sex klukkustundum eftir að þvagleggur var fjarlægður á strax að hafa samband við bráðamóttöku barna.

Algennt er að typpið komi krumpað undan umbúðunum og mörgum bregður við að sjá það. Þetta lagast á örfáum dögum. Þegar umbúðir hafa verið fjarlægðar hverfa bjúgur og mar á örfáum dögum. Endanlegan árangur og útlit er ekki hægt að meta fyllilega fyrr en 2-3 mánuðum eftir aðgerð.

Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn

- Eðlilegt er að barnið finni fyrir sviða þegar það pissar fyrsta daginn eftir að þvagleggur hefur verið fjarlægður.
- Fara má í sturtu um leið og búið er að fjarlægja legginn en bíða þarf með að fara í baðkar eða sund í eina viku.
- Barn má hreyfa sig eftir getu en ekki má sitja klovvega á leiktæki í viku eftir að þvagleggur er fjarlægður.
- Ekki má klæðast þröngum buxum.
- Barn má fara í leikskóla eða skóla þegar því er treyst til þess.

Eftirlit eftir útskrift

Barnið kemur í eftirlit á göngudeild á Barnaspítala Hringins 2-3 mánuðum eftir aðgerð. Þar meta læknir og hjúkrunarfræðingur árangur aðgerðarinnar auk þess sem gerð er þvagflæðimæling til að kanna flæði þvags í gegnum þvagrásina.

Þvagrásin getur þrængst nokkrum vikum eftir aðgerð. Séu einhver einkenni sem benda til þess, svo sem tregt þvagflæði eða verkir við þvaglát á að hafa samband við barnadeild 22ED.

Hafa þarf samband við barnaeild 22ED ef eftirfarandi hættumerki koma fram eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Roði, bólga eða gröftur sést við skurðsár
- Barn fær verki við þvaglát
- Tregt þvagflæði frá barni

Tafarlaust á að hafa samband við bráðamóttöku barna ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Barn getur ekki pissað

Símanúmer

Barnaeild 22ED er opin virka daga frá klukkan 8:00-16:00	543 3760
Skiptiborð Landspítala er opið allan sólarhringinn	543 1000

Með ósk um góðan bata.
Starfsfólk Barnaspítala Hringins

Þetta fræðslufni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðslufnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
MARS 2024
LSH-2699

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR SKURÐLÆKNINGA BARNNA
OG DEILDARSTJÓRI BARNAEILDAR

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA