

Уход после хирургического вмешательства по поводу паховой грыжи в урологии

В этом раздаточном материале объясняется, как ухаживать за Вашим ребенком после хирургического вмешательства по вправлению паховой грыжи, проведенного в нашей Urology Clinic [Клинике урологии]. В нем обсуждаются симптомы грыж, их диагностика, как проводится хирургическое вмешательство, купание и диета в домашних условиях, а также когда звонить при наличии проблем.

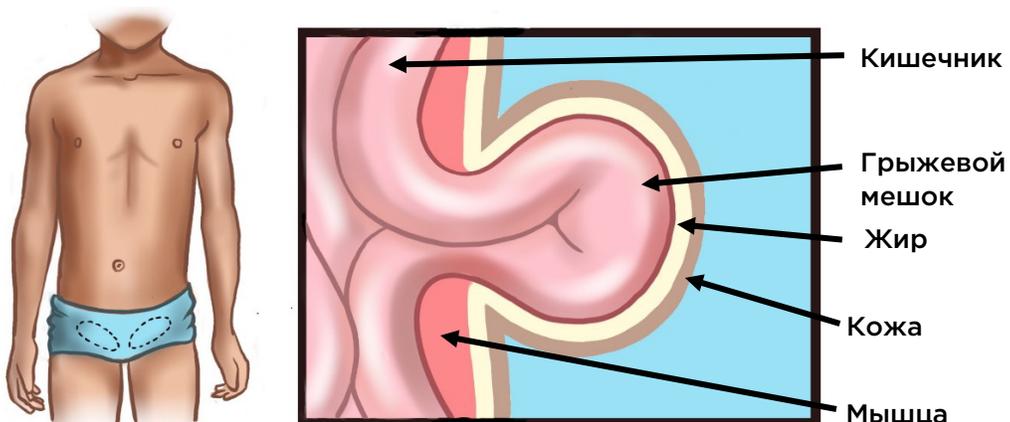
Что такое грыжа?

Грыжа — это состояние, когда ткань организма выпячивается через отверстие или слабое место в мышечной стенке внутри организма. Она выпячивается туда, где ей не место.

Что такое паховая грыжа?

У детей паховая грыжа связана с мешочком в паху, который обычно закрывается при рождении. Если этот мешочек не зарастает полностью, между пахом и нижней частью живота остается соединение. Жидкость, кишечник, жир или даже яичник (орган, в котором находятся яйцеклетки) могут попадать в этот мешочек и вызывать его отек. Это не связано с слабостью мышц. Паховые грыжи можно вправить обратно в живот (брюшную полость).

Паховая грыжа возникает вблизи складки между животом и ногой.



Каковы симптомы?

Если у Вашего ребенка есть паховая грыжа, Вы можете наблюдать отек или выпячивание в паховой области во время купания или смены Вашему ребенку подгузника. Отек может распространяться на мошонку или половые губы. Это выпячивание может усиливаться, когда ребенок активен

Дополнительная информация

- Урология: 206-987-2509
- Оператор больницы в нерабочее время: 206-987-2000
- Задайте вопрос лечащему врачу Вашего ребенка
- seattlechildrens.org

Бесплатные услуги устного переводчика

- Если Вы в больнице, обратитесь с вопросом к Вашей медсестре.
- Если Вы не в больнице, позвоните по бесплатному телефону переводческой службы для членов семьи [Family Interpreting Line] по номеру 1-866-583-1527. Сообщите переводчику фамилию или добавочный номер, который Вам нужен.

или плачет, и уменьшаться, когда ребенок лежит и расслаблен. Грыжа может быть с обеих сторон.

Большинство детей с паховой грыжей не испытывают боли, но некоторые дети могут быть беспокойными или жаловаться на боль при физической нагрузке.

Как ставят диагноз?

Врач-хирург поговорит с Вами или Вашим ребенком, а затем тщательно осмотрит область живота и пах ребенка с обеих сторон, чтобы определить наличие грыжи.

Обычно мы не назначаем визуализирующие исследования (например, рентгенологическое исследование или ультразвуковое исследование) для выявления грыж, поскольку их бывает трудно обнаружить.

Почему паховую грыжу необходимо вправить?

- Паховая грыжа не пройдет, если ее не вправить.
- Такие виды активности, как бег, плач или напряжение при дефекации, могут привести к тому, что грыжа увеличится и может причинять дискомфорт.
- Для предотвращения ущемления грыжи отверстие необходимо закрыть.

Что такое ущемление паховой грыжи?

Ущемление грыжи — это состояние, когда паховая грыжа, включающая часть кишечника или яичник, перекручивается или сжимается в отверстии и не может быть вправлена обратно в живот (брюшную полость). Это случается очень редко, но может произойти в любой момент.

Это неотложная ситуация, которая требует немедленного устранения, поскольку кровоснабжение защемленного органа может нарушиться и привести к серьезному его повреждению.

Что делать, если у моего ребенка возникнет ущемление паховой грыжи?

Позвоните в службу скорой помощи по номеру 911 или отвезите ребенка в отделение неотложной помощи, если заметите признаки ущемления грыжи:

- Внезапная острая боль, которая не прекращается. Ваш ребенок не прекращает плакать (его невозможно утешить).
- У ребенка тошнота и рвота жидкостью зеленого цвета (желчью).
- Выпячивание очень твердое на ощупь и не вправляется (не втягивается) в живот.
- Кожа вокруг грыжи изменила цвет, стала темнее, фиолетового или красного цвета.

Где я могу посмотреть видео, в которых объясняется, как ухаживать за моим ребенком после хирургического вмешательства?

Мы создали видео, чтобы объяснить, как ухаживать за Вашим ребенком после хирургического вмешательства. Вы можете поискать по этим заголовкам на YouTube. Возможно, Вам потребуется войти в учетную запись в связи с возрастными ограничениями.

«How to Care for Your Child After Hernia and Testicular Surgery» [«Как ухаживать за ребенком после хирургического вмешательства по поводу грыжи и после хирургического вмешательства на яичках»]

youtube.com/watch?v=kKgviGyTLE



Чего я могу ожидать от хирургического вмешательства?

Ваш ребенок будет находиться в операционной. Ему введут лекарственный препарат (общая анестезия), в результате чего он заснет и не будет чувствовать боль во время операции.

Мы также можем применить местную (регионарную) анестезию. При регионарной анестезии врач-анестезиолог использует ультразвук для обнаружения нервов, питающих оперируемую область. Затем в эту область с помощью инъекции или катетера вводятся местные анестетики (препараты, вызывающие онемение).

Регионарная анестезия имеет следующие преимущества, которые уменьшают волнение многих родителей:

- Ваш ребенок получит меньшее количество препаратов для общей анестезии.
- После хирургического вмешательства у большинства детей наблюдается меньшая тошнота, и они чувствуют себя более активными.
- После хирургического вмешательства Вашему ребенку, скорее всего, потребуются меньше болеутоляющих препаратов.

Действие регионарной анестезии может длиться около 6–8 часов. Мы делаем надрез вдоль паховой области рядом со складкой между животом и ногой. Мы выпускаем всю жидкость, которая собралась в мешочке грыжи, и возвращаем все органы, которые сместились через отверстие в грыжу, на правильное место.

Затем грыжевое отверстие закрывается небольшими швами, которые со временем рассасываются. Эти внутренние швы не видны снаружи. Надрез часто покрывают специальным клеем для кожи (Dermabond). На коже не будет никаких швов. Швы находятся под кожей и рассосутся сами по себе.

Когда мой ребенок сможет пойти домой?

Большинство детей идут домой в день операции.

Если у Вашего ребенка имеется другое заболевание, ему может потребоваться остаться на ночь в больнице.

Что мой ребенок сможет есть после хирургического вмешательства?



У детей после операции часто возникает тошнота и рвота. Чтобы помочь ребенку, давайте ему пить прозрачные жидкости медленными глотками.

Когда ребенок полностью проснется, ему можно давать прозрачные жидкости, такие как 7UP, Jell-O, фруктовый лед и яблочный сок.

Если у Вашего ребенка не будет тошноты или рвоты и он полностью придет в себя, можно давать ему его обычную еду.

Как ухаживать за местом хирургического вмешательства?



- Клей для кожи (Dermabond) обычно отслаивается сам по себе через 10–14 дней.
- Вам не нужно приходить в больницу для снятия швов, потому что они рассосутся сами по себе.
- Может появиться небольшое покраснение, изменение цвета кожи и кровоподтек под клеем для кожи. После хирургического вмешательства в паховой области и мошонке могут образоваться кровоподтеки или отеки, в результате чего мошонка может увеличиться почти в два раза.

- Для возвращения к нормальному размеру может потребоваться несколько недель или месяцев. Если кровоподтеки или отеки не пройдут через несколько недель, придите с ребенком на визит в клинику.

Может ли мой ребенок принимать ванну, душ, плавать или намочить?



- После хирургического вмешательства ребенка можно обтирать губкой. Ребенок не должен принимать душ и ванну в течение 48 часов (2 суток) после хирургического вмешательства.
- Через 2 суток можно принимать душ или ванну, но не дольше 10 минут.
- Можно подмываться, даже если еще не прошел 2-дневный срок.
- Ребенок не должен плавать в течение 2 недель.

Какая физическая активность разрешена моему ребенку?

Внимательно наблюдайте за ребенком в день операции.

Если Ваш ребенок младше 2 лет:

Дети младшего возраста будут ограничивать ползание, ходьбу и активность самостоятельно. Нет необходимости в дополнительных ограничениях активности.

Автокресла и ремни на коляске безопасны. Используйте в соответствии с инструкциями производителя.

Избегайте каких-либо действий с ребенком, которые могут увеличить давление между ногами.

В течение 2 недель запрещается:

- держать ребенка на своем бедре;
- садить ребенка себе на колени;
- использовать приспособления для ношения ребенка, в которых ноги ребенка раздвинуты;
- использовать игрушки-шезлонги с ремнями.

Если Вашему ребенку 2 года или больше:

Рекомендуется, чтобы Ваш ребенок наступал на обе ноги в течение 2 недель. Избегайте напряженных видов активности, драк или занятий, требующих широко разводить ноги.

В течение 2 недель запрещаются следующие виды активности:

- лазание по гимнастическим комплексам / альпинизм;
- занятия в тренажерном зале / физкультура;
- велосипеды/трициклы;
- занятия в спортивных секциях.

Когда мой ребенок может вернуться в школу или детский сад?

Некоторым детям школьного возраста может потребоваться остаться дома на 1 день после операции. Затем они могут вернуться в школу, если чувствуют себя достаточно хорошо.

Будет ли у мой ребенок испытывать боль после хирургического вмешательства?

После хирургического вмешательства Ваш ребенок, вероятно, будет испытывать боль в паху.

Мы проконсультируем Вас и Вашего ребенка по поводу того, как облегчить боль, насколько это возможно. Вы лучше всех знаете своего ребенка. Мы рекомендуем Вам принять активное участие в восстановлении Вашего ребенка. На следующий день состояние Вашего ребенка должно улучшиться.

Как уменьшить боль, которую испытывает мой ребенок?



- Применение эффективного обезболивающего средства поможет Вашему ребенку чувствовать себя лучше и быстрее восстановиться. Начните с применения ацетаминофена (препарат Тайленол [Tylenol]), чередуя его каждые 3 часа с ибупрофеном (препараты Адвил [Advil] или Мотрин [Motrin]) в течение первых 2 дней после хирургического вмешательства, затем применяйте препараты при необходимости. Если Ваш ребенок еще младенец, и ему был назначен только ацетаминофен, его следует применять каждые 4-6 часов в течение первых 2 дней после хирургического вмешательства. Используйте это лекарство только в том случае, если это было рекомендовано лечащим врачом Вашего ребенка.
- Если лечащий врач Вашего ребенка назначил опиоидный препарат для облегчения боли, применяйте его только в том случае, если ацетаминофен или ибупрофен не помогают облегчить боль.
- Одновременное применение ацетаминофена и рецептурного обезболивающего препарата может быть небезопасным. Проконсультируйтесь со своим лечащим врачом или сотрудником аптеки.
- Помимо обезболивающих препаратов, Вы также можете помочь ребенку справиться с болью, отвлекая его музыкой, играми, книгами, просмотром телевизора или видео.

Как утилизировать остатки опиоидного обезболивающего препарата?

- Чтобы уберечь свою семью, храните лекарственные препараты в запираемом шкафу или в таком месте, где посторонним будет сложно до них добраться. После того как Ваш ребенок восстановится после хирургического вмешательства, утилизируйте все неиспользованные лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту.
- Преднамеренный или случайный прием оставшихся болеутоляющих или других лекарственных препаратов может быть очень опасным.
- Для получения дополнительной информации о безопасной утилизации неиспользованных опиоидных препаратов ознакомьтесь с нашим раздаточным материалом «Безопасное применение и утилизация опиоидных препаратов» по ссылке seattlechildrens.org/pdf/PE3140.pdf или посетите веб-сайт takebackyourmeds.org, чтобы найти расположенную поблизости организацию, принимающую такие препараты.

Когда можно позвонить?



По вопросам или с неотложными проблемами, перечисленным ниже, звоните с понедельника по пятницу в урологию по телефону **206-987-2509**.

По несрочным вопросам отправляйте сообщения в MyChart.

Ночью, в выходные и в праздничные дни в случае неотложных проблем, перечисленных в списке ниже, звоните по телефону **206-987-2000** и попросите позвать дежурного врача урологии:

- температура тела выше 101,5 °F (38,6 °C) в течение более 24 часов;
- покраснение, отек или выделения (жидкие) из раны;
- быстрое отекание или кровотечение из места хирургического вмешательства;
- сильная постоянная боль в месте хирургического вмешательства, не контролируемая назначенным препаратом;
- рвота 4 или более раз за 12 часов;
- невозможность помочиться в течение 8 часов после хирургического вмешательства;
- стойкий отек мошонки, который длится более нескольких месяцев.

Примечание: это неотложная проблема. Немедленно позвоните нам, если она наблюдается у Вашего ребенка.

Care After Inguinal Hernia Surgery in Urology

This handout explains how to care for your child after a surgery to repair their inguinal hernia in our urology clinic. It discusses symptoms of hernias, diagnosis, what surgery is like, bathing and diet at home, and when to call if there are problems.

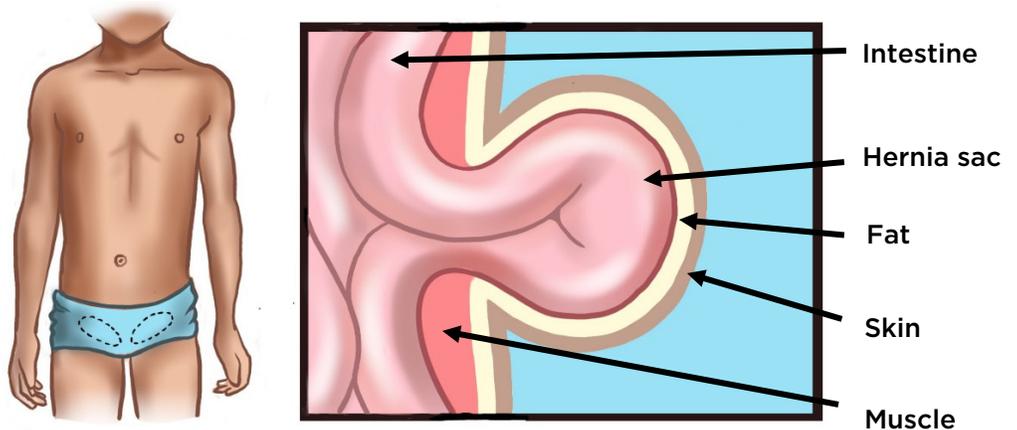
What is a hernia?

A hernia is when body tissue pushes through an opening or weak spot in a muscle wall inside the body. It pushes into a space where it doesn't belong.

What is an inguinal hernia?

In children, an inguinal (IN-gwuh-nul) hernia is connected by a sac of tissue in the groin that normally closes at birth. If the sac does not completely close off, a connection remains between the groin and the lower belly. Fluid, intestine, fat, or even an ovary (the organ that holds eggs) can fill this sac and cause it to swell. They are not due to muscle weakness. Inguinal hernias can be pushed back into the belly (abdomen).

An inguinal hernia occurs near the crease between the abdomen and leg.



What are the symptoms?

If your child has an inguinal hernia, you may see swelling or a bulge in the groin area while you bathe or change your child's diaper. The swelling can extend down into the scrotum or the labia. This bulging can increase when your child is active or crying and it may decrease as your child lays down and relaxes. It is possible to have a hernia on both sides.

Most children with an inguinal hernia do not have pain but some can be fussy or complain of pain with exercise.

1 of 5

To Learn More

- Urology: 206-987-2509
- Hospital operator for after-hours: 206-987-2000
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

How is it diagnosed?

The surgeon will talk with you or your child and then carefully examine your child's belly area and groin on both sides to feel if a hernia is present.

We do not usually order imaging studies (like x-rays or ultrasounds) to look for hernias, because they can be hard to detect.

Why does the inguinal hernia need to be repaired?

- An inguinal hernia will not go away if left alone.
- Activities such as running, crying or straining for a bowel movement can make the hernia appear larger and can be uncomfortable.
- The opening needs to be closed to prevent an incarcerated hernia.

What is an incarcerated inguinal hernia?

An incarcerated hernia is when an inguinal hernia has a portion of intestine, or an ovary, twisted or trapped in the opening and won't go back into the belly (abdomen). This is very rare but can happen at any time.

This is an emergency that needs to be fixed right away, because the blood supply to that organ can be cut off and lead to serious damage.

What do I do if my child has an incarcerated inguinal hernia?

Call 911 for an ambulance or take your child to the emergency room if you notice signs of an incarcerated hernia:

- Sudden sharp pain that doesn't stop. Your child will not stop crying (they may be inconsolable).
- Your child has nausea and vomiting green fluid (bile).
- The bulge feels very hard and doesn't go back into the belly (it does not retract).
- The skin around the hernia is discolored, darker, purple or red.

Where can I watch videos that explain how to care for my child after surgery?

We created videos to explain how to care for your child after surgery. You can search for these titles on YouTube. You may need to log in due to age restrictions.

"How to Care for Your Child After Hernia and Testicular Surgery"
[youtube.com/watch?v=kKgviGyTLE](https://www.youtube.com/watch?v=kKgviGyTLE)



What can I expect from surgery?

Your child will be in the operating room and given medicine (general anesthesia) that will cause your child to be asleep and not feel pain during surgery.

We may also use regional anesthesia, or regional blocks. With a regional block, your anesthesia doctor uses ultrasound to find the nerves that supply the area being operated on. Then local anesthetics (numbing medicines) are sent to that area through an injection or a catheter.

Regional blocks have these advantages that many parents find comforting:

- Your child will receive less general anesthesia.
- Most kids will have less nausea and feel more alert after surgery.
- Your child will likely need less pain medicine after surgery.

The effects of a regional block can last about 6-8 hours. We cut (make an incision) along the inguinal space near the crease between the abdomen and leg. We drain any collected fluid and place all organs in the correct spot if any shifted through the opening.

The hernia connection is then closed with small stitches that will dissolve over time. You will not be able to notice these inner stitches from the outside. The incision is often covered with skin glue (Dermabond). You won't see any stitches on the outside skin. The stitches are underneath the skin and will dissolve on their own.

When will my child be able to go home?

Most children go home the same day of surgery.

If your child has another medical condition, they may need to stay overnight.

What can my child eat after surgery?



It is common for children to feel sick to their stomach (have nausea) and throw up (vomit) after surgery. Slowly give your child clear liquids to help.

When fully awake, your child may have clear liquids like 7UP, Jell-O, popsicles and apple juice.

If your child is not sick to their stomach or throwing up and is fully awake, it is okay to start their regular diet.

How do I care for the surgery site?



- The skin glue (Dermabond) will usually peel off on its own in 10 to 14 days.
- You do not need to come back to have stitches removed, because they dissolve on their own.
- You can expect mild redness, discoloration and bruising under the skin glue. The groin area and scrotum may be bruised or swollen to twice the normal size after surgery.
- This may take several weeks or months to return to normal size. If bruising or swelling do not go away after several weeks, please bring your child back in for a clinic appointment.

Can my child take a bath, shower, swim or get wet?



- It is ok to sponge bathe your child after surgery. Avoid showers and baths for 48 hours (2 days) after surgery.
- It is ok for showers or baths after 2 days, but do not soak for longer than 10 minutes.
- It is ok to rinse off poop even if it is before the 2-day bath cutoff.
- No swimming for 2 weeks.

How much activity can my child do?

Watch your child closely on the day of surgery.

If your child is younger than 2 years of age:

Younger children will limit their own crawling, walking and activities on their own. There is no need for additional activity limitations.

Car seats and stroller straps are safe. Use as instructed by the manufacturer.

Avoid any straddle activities with your child that would increase pressure between the legs.

For 2 weeks, do not:

- Hold your child on your hip
- Bounce your child on your knee
- Use baby-wearing devices where your baby's legs are separated
- Use bouncer toys with a harness

If your child is 2 years of age or older:

A good guideline is to keep both of your child's feet on the ground for 2 week. Avoid strenuous activities, rough-housing or activities that involve straddle-activity.

For 2 weeks, no:

- Jungle-gyms/climbing
- Gym class/PE (physical education)
- Bicycles/tricycles
- After-school sports

When can my child return to school or daycare?

Some school-aged children may need to stay home to rest 1 day after surgery. If they feel well enough, they can return to school after that.

Will my child have pain after surgery?

After surgery, your child will likely feel pain in the groin.

We partner with you and your child to relieve pain as much as possible. You know your child best. We encourage you to take an active part in your child's recovery. Your child should feel better the next day.

How do I manage my child's pain?



- Effective pain control will help your child feel better and heal faster. Start by giving your child acetaminophen (Tylenol) alternating every 3 hours with ibuprofen (Advil or Motrin) for the first 2 days after surgery, then use it as needed. If your child is an infant and only prescribed acetaminophen, start by giving it every 4-6 hours for the first 2 days after surgery. Use this medicine only if recommended by your child's healthcare provider.
- If your child's healthcare provider prescribed an opioid medication for pain, use this only if the acetaminophen or ibuprofen does not help relieve pain.
- Acetaminophen and prescription pain medicine may not be safe to use at the same time. Check with your healthcare provider or pharmacy.
- In addition to medicine for pain, you can also help your child cope by distracting them with music, games, books, TV, or videos.

How do I dispose of leftover opioid pain medication?

- To keep your family safe, store medicines inside a locked cabinet or location where others cannot easily get to them. Once your child has recovered from surgery, dispose of all unused prescription medicines.
- Taking leftover pain or other medicines, on purpose or by accident, can be very dangerous.
- For more information about safe disposal of unused opioid medicine, read our handout "Safe Use and Disposal of Opioid Medicines" at seattlechildrens.org/pdf/PE3140.pdf or visit takebackyourmeds.org to find a take-back place near you.

When do I call?



Monday to Friday, for questions or urgent concerns listed below, call Urology at **206-987-2509**.

Send MyChart messages for non-urgent questions.

Nights, weekends and holidays, if you have urgent concerns from the following list call **206-987-2000** and ask for the Urology Resident on call.

- Fever higher than 101.5° F (38.6° C) for more than 24 hours
- Redness, swelling or discharge (fluid) from the wound
- Rapid swelling or bleeding from the surgery site
- Severe, constant pain at the surgery site not controlled by the medicine prescribed
- Throwing up (vomiting) 4 or more times in 12 hours
- Cannot pee for a span of 8 hours after surgery
- Persistent scrotal swelling that lasts more than a couple of months.

Note: this is an urgent issue. Call us right away if your child has this.