

PATIËNTENFOLDER

*Urologie |
Hydrocèle*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Wat is een hydrocèle?

Een hydrocèle (hydros=water, cele=holte) of waterbreuk is een goedaardige zwelling uitgaande van het scrotum (balzak), gevuld met vocht. Deze komen zeer frequent voor. De zaadbal zit binnenin de vochtophoping en is niet meer te voelen. Bij een hydrocèle bestaat nooit het gevaar dat deze kwaadaardig wordt, ook als er niets aan gedaan wordt. Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een trauma (ongeval) of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe.

Meestal is een lichamelijk onderzoek voldoende om de hydrocèle vast te stellen, soms moet echografisch onderzoek van de balzak verricht te worden. Vaak zijn hydrocèle's klein en zacht aanvoelend, soms echter kunnen zij groot worden tot wel 15 cm in doorsnede.

Een hydrocèle gaat meestal niet vanzelf weer weg en geeft meestal geen klachten: ze zijn pijnloos en meestal beperkt van grootte. Vaak behoeven ze dan ook niet persé behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven ten gevolge van kleding of bij bepaalde activiteiten. Soms wordt het cosmetisch aspect als storend ervaren.

Behandeling

De hydrocèle of spermatocele kan met een operatie verwijderd worden. De uroloog maakt een snede in de balzak, via deze snede wordt de bal en bijbal geïnspecteerd en de hydrocèle verwijderd. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

Duur operatie

De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloedingstorting, overmatig pijn in het wondgebied of een infectie. Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor en gaat vanzelf over. Zelden komt de hydrocèle terug (1 à 2%).

Vorbereiding operatie

De operatie vindt onder volledige narcose of regionale verdoving (ruggenprik) plaats. Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal enige voorbereidingen noodzakelijk, dit wordt ook wel preoperatieve voorbereiding genoemd. Daarom bezoekt u het spreekuur van de anesthesioloog. De verpleegkundige bespreekt dan met u of u de dag vóór de operatie of de ochtend van de operatie (nuchtere opname) opgenomen wilt worden. Dit hangt ook af van eventuele voorbereidingen die noodzakelijk zijn voor uw operatie. De operatie kan echter meestal in dagbehandeling worden gedaan.

Wat te doen als u bloed verdunnende medicijnen neemt

Het is belangrijk dat u vermeld of u bloedverduuners gebruikt. Uw arts bespreekt dan met u wat u moet doen met uw antistollingsmedicatie (bloedverduuners).

Voor de operatie

Er is met u besproken of u op de ochtend van de operatie nuchter moet zijn, een licht ontbijt of wat te drinken mag hebben en welke tabletten u eventueel wel of niet moet innemen. Voor de operatie krijgt u de voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (premedicatie). Het is belangrijk dat u voor de ingreep nog even plast, zodat de blaas leeg is. In het algemeen krijgt u ongeveer drie kwartier voor de operatie een tabletje om wat rustig te worden. Wanneer u onder algehele anesthesie (narcose) wordt geopereerd mag u geen sierraden, hoortoestel, bril of contactlenzen dragen.

Direct na de operatie

Na de ingreep blijft u in de uitslaapruijnte van de operatieafdeling tot u goed wakker bent en tot alle controles (o.a. bloeddruk, polsslag, ademhaling en pijnbeleving) goed zijn. De verpleegkundigen controleren regelmatig de pols, bloeddruk en de wond. Na de operatie kunt u pijn hebben. Met behulp van een speciale pijnbestrijdingsmethode wordt de pijn zoveel mogelijk verlicht, zodat u sneller van de operatie herstelt. Als u misselijk bent, zijn daar ook medicijnen voor. Zodra u zich goed voelt mag u drinken en langzaam weer wat gaan eten. Als de operatie normaal verloopt en u zich goed voelt, dan mag u dezelfde dag naar huis. Wij adviseren u om u te laten ophalen. De personen, die u ophalen, kunnen (indien gewenst) een rolstoel meenemen bij de ingang van het ziekenhuis.

Nazorg thuis

Na de operatie is het raadzaam een onderbroek of zwembroek te dragen die u steun geeft (dus geen wijde boxershorts), ook 's nachts. Hiermee vermindert u de kans op zwelling en pijnklachten. De eerste week na de ingreep is het verstandig rustig aan te doen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt. Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal, die geleidelijk uit zichzelf verdwijnt. Het kan lang duren voordat de zwelling verdwijnt, tot wel 6 weken. Het is raadzaam om een week niet te fietsen en geen seks te hebben.

Pijnbestrijding

Hebt u pijn dan is het raadzaam dat u de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit langzaam afbouwt.

Schema pijnbestrijding paracetamol

De eerste twee dagen gebruikt u vier maal daags - om de zes uur - twee tabletten paracetamol van 500 mg. Dan twee dagen viermaal daags - om de zes uur - één tablet paracetamol van 500 mg. Daarna stopt u en gebruikt alleen zo nodig bij pijn, twee tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 maal daags).

Wondverzorging

De verbandgazen waarmee de balzak is ingepakt moet u maximaal één dag laten zitten. De dag na de operatie kunt u het verband verwijderen en mag u weer douchen. De wond is dan voldoende dicht. Als het gaasje vastzit aan de wond kunt u het onder de douche losweken. Na het douchen de wondvoorzichtig droogdeppen. U mag niet lang in bad zitten of zwemmen totdat de hechtingen na ongeveer twee weken zijn opgelost. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. Dus kunt u beter ook geen afsluitende pleister op de wond gebruiken, deze maken de wond vochtig. Beter legt u een gaasje of een maandverbandje tegen de wond aan in uw onderbroek.

Wanneer contact opnemen

U neemt de eerste week na de operatie contact op met de polikliniek Urologie bij:

- Hevige pijnklachten die niet verdwijnen als u pijnstillers gebruikt; viermaal daags- om de zes uur- twee tabletten paracetamol van 500 mg;
- Infectie: - balzak is gezwollen, rood en warm;
- De wond is gezwollen, rood en warm, gaat open en/of er komt wondvocht uit;
- De temperatuur hoger dan 38.5 °C kort na de operatie.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60%-100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%-0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Versie: augustus 2021

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER