

Operationssåret

Såret sys med tråd som kroppen löser upp. Inga stygn ska tas bort. Över såret sitter tejprensor. Låt dessa sitta kvar tills de lossnar. Byt det yttre plastade förbandet om det blivit blött eller smutsigt. Efter tio dagar kan förbandet tas bort. Efter tre veckor är operations-såret helt läkt. För att ärrret ska bli så fint som möjligt ska det skyddas mot solen under första året. Täck med kläder eller tejp.

Dusch och bad

Duscha kan barnet göra direkt men vänta med bad tills såret är läkt.

Aktivitet och vila

Ditt barn kan vara uppe och också äta och dricka precis som vanligt efter operationen. Räkna med att vara hemma cirka en vecka från förskola eller skola. Cykling, gymnastik, studsmattehoppning och liknande aktiviteter bör undvikas de första tre veckorna.

Om barnet har ont

Använd smärtstillande läkemedel som innehåller paracetamol eller ibuprofen. De första dagarna kan man eventuellt ge barnet en högre dos än vad som normalt står på förpackningarna, vi skickar då med skriftlig information om hur mycket ni kan ge. Därefter dos enligt förpackningstexten.

Återbesök och eventuella komplikationer

Återbesök behövs normalt inte. Vid tecken på sårinfektion (rodnad och/eller svullnad i operationsområdet och samtidig eventuell feber) bör ni höra av er.

Källa

Pediatric surgery, second edition, Robert M Arensman et al.
Kompendium i barnkirurgi och barnortopedi, B. Frenckner & G. Hirsch

Vill du läsa mer, gå in på www.1177.se/ljumsckbrack hos barn.

Om ljumskbråck hos barn



Vad är ljumskbråck?

Ljumskbråck hos barn är medfött. Det uppkommer när testiklarna som anläggs i bukhålan (eller ett ligament hos flickor), vandrar ner mot pungen och samtidigt drar med sig en flik av bukhinnan. Fliken ska normalt sluta sig. Om detta inte sker så kvarstår en öppning, en bråcksäck, in mot bukhålan. Bråcksäcken kan fyllas med tarmar eller fett från magen, flickor kan ha ena äggstocken i säcken. Barnet får då symtom på ljumskbråck.

Ljumskbråck är vanligare hos pojkar än hos flickor (9:1) och totalt förekommer det hos några procent av alla barn. Hos för tidigt födda barn är ljumskbråck vanligare. De flesta har bråcket på ena sidan men det förekommer att det finns i båda ljumskarna.

Vilka är symtom på ljumskbråck?

Vid ljumskbråck ser man en tydlig knöl eller en rundad utbuktning under huden uppe i ljumskan. Ibland fortsätter den ner i pungen.

Knölen syns ofta mer när barnet krystar, gråter eller hostar. De lite större barnen brukar vi be att blåsa i en ballong på mottagningen. Då kan man få bråcket att framträda.

Tänk på att bråcket syns tydligare när barnet skriker, men det är vanligen inte bråcket som gör att barnet skriker.

Vad är ett inklämt bråck?

I enstaka fall kan en så kallad inklämning ske. Med detta menas att den del av tarmen som hamnat i bråcksäcken kommer i kläm. Då stryps blodcirkulationen och tarmen kan skadas allvarligt. Hos pojkar kan testikeln ta skada av en inklämning och hos flickor kan äggstocken fastna i bråcksäcken.

Om ett barn får ett inklämt bråck får det ofta allmänna sjukdomssymtom: det ser sjukt ut, blir blekt och kanske kallsvettigt, ibland kan barnet kräkas. Utbuktningen under huden går inte att trycka tillbaka och barnet har ont.

En inklämning sker inte utan att man tydligt märker det. Om ett barn har sådana symtom ska man söka läkare akut.

Ofta går det att trycka tillbaka ett inklämt bråck. Det känns tydligt när man trycker tillbaka tarmen in i bukhålan. Det "slurpar till" under fingrarna och knölen är borta.

Ibland kan en förälder klara av att göra det. Men om det inte går ska man bege sig till en akutmottagning så fort som möjligt. Ofta kan en läkare då trycka tillbaka bråcket, eventuellt efter att barnet fått något smärtstillande eller lugnande medel. Om bråcket inte går att trycka tillbaka måste det opereras bort på en gång.

Behandling/operation

Om ett barn har ljumskbråck så vill vi alltid operera det.

Riktigt små barn har större risk att drabbas av inklämning och de opererar vi så snart vi hittar tid. Risken för att bråcket återkommer är dock större om vi gör operationen tidigt, så vi planerar alltid operationen på ett sådant sätt så att risken för skada orsakat av ljumskbråcket balanseras av riskerna vid narkos och operation. Äldre barn som inte mår dåligt av sitt bråck får ofta vänta lite för att få tid på operationsavdelningen, det kan ta upp mot tre månader. Ett inklämt bråck som inte går att trycka tillbaka måste opereras direkt.

Hur går operationen till?

Ljumskbråck kan opereras med öppen teknik, eller med hjälp av titthålsteknik.

Vid öppen teknik gör kirurgen ett snitt i nedre delen av ljumskan, där den nerhängande bråcksäcken identifieras och knyts av. Sedan sys operationssåret igen.

Vid titthålsteknik sys ingången till bråcket igen via tre små sår uppe i navelhöjd.

Vilken metod som rekommenderas beror på flera faktorer, och om ni undrar så diskutera detta med er kirurg.

Efter uppvaknandet ska barnet komma igång med att äta och dricka. De flesta kan åka hem samma dag som operationen har skett, men barn under 3 månader övervakas ett dygn på sjukhuset efter att de varit nedsövda. De blir därför inlagda på vårdavdelning.