

Liebe Eltern!

Um Ängste und Unsicherheiten abzubauen, möchten wir im Folgenden auf die häufigsten Fragen eingehen, die uns im Zusammenhang mit einer stationären Aufnahme zur Hypospadioperation gestellt werden.

Was muss ich für diesen stationären Aufenthalt mitbringen?

Da der stationäre Aufenthalt einige Tage dauern wird, sollten Sie wissen, was wir Ihnen zur Verfügung stellen können und was Sie am besten von zu Hause mitbringen, so dass Sie und Ihr Sohn sich auf unserer Station wohlfühlen.

Wir stellen zur Verfügung:

- Kleidung/Pyjamas für Ihren Sohn
- Pampers
- Gängige Formulanahrung (diese kann auf Wunsch auch auf Station zubereitet werden), Brei, Gläschenkost, Kinderkost
- Getränke, Thermoskannen
- Flaschenwärmer

Folgende Dinge sollten Sie in Ihrem Gepäck nicht vergessen:

- persönliche Kuscheltiere, Kuscheltücher
- einige Spielsachen
- eigene Fläschchen, Sauger und Beruhigungssauger
- spezielle Formulanahrung
- spezielle Medikamente

Wie sieht der Tagesablauf am Aufnahmetag aus?

Die stationäre Aufnahme erfolgt in der Regel einen Tag vor der geplanten Operation. Um für einen ruhigen Ablauf am Tag vor der Operation zu sorgen und für die Sicherheit Ihres Sohnes bestmöglich zu garantieren ist es wesentlich, dass Sie möglich pünktlich zum vereinbarten Aufnahmetag erscheinen.

Der erste Weg führt Sie in die *kinderurologische Ambulanz*. Nach Aufnahme bzw. Überprüfung der persönlichen Daten wird Ihr Kind gegebenenfalls nochmals von einem *Kinderurologen* untersucht und es erfolgt ein ausführliches Aufklärungsgespräch zwischen Ihnen und dem Facharzt. Der Eingriff sowie mögliche Komplikationen werden genauestens erklärt, zum besseren Verständnis oft anhand von individuellen Zeichnungen. Außerdem wird der genaue weitere Ablauf, Fragen zur postoperativen Betreuung Ihres Sohnes und zur Bewegungseinschränkung nach der Operation besprochen. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie das Einverständnis zur Operation.

Je nach Alter Ihres Sohnes geht es dann auf die *Station*: Kinder unter 24 Monaten werden auf unserer *Säuglingsstation 5C* aufgenommen, ältere Kinder werden auf der *Kinderstation 5F* willkommen geheißen. Auf der Säuglingsstation teilen sich ein Elternteil und der kleine Patient ein eigenes Zimmer für die Dauer des stationären

Aufenthaltes. Auf der Kinderstation werden die kleineren Patienten ebenfalls mit einem Elternteil aufgenommen, hier teilen sie sich jedoch das Zimmer mit einem zweiten Kind bzw. einem Elternteil.

Später werden unsere Kollegen von der Kinderabteilung Ihren Sohn untersuchen. Dabei geht es insbesondere um Erkrankungen, die im Rahmen der Narkosesicherheit bedeutsam sein könnten.

Hätte Ihr Sohn zum Beispiel bei Aufnahme starken Husten aufgrund einer Bronchitis, kann es sinnvoll sein, den Operationstermin zu verschieben und erst zu operieren, wenn er wieder ganz gesund ist. Häufig bedarf es aber einer genauen Untersuchung eines erfahrenen Kinderarztes um sicher Atemwegsinfekte auszuschließen.

Sollten Sie schon im Vorfeld der Aufnahme bemerken, dass Ihr Kind „kränkelt“, kontaktieren Sie bitte schon vor Aufnahme Ihren Kinder- oder Hausarzt, um gegebenenfalls eine lange Anreise nicht umsonst machen zu müssen, im Zweifel bitten wir Sie um telefonische Rücksprache mit uns.

Ab ca. 12.00 findet das Narkoseaufklärungsgespräch in der Anästhesieambulanz statt. Sie werden über das Narkoseverfahren, die Narkoserisiken und die Schmerztherapie informiert, eine entsprechende Einwilligung wird dann unterschrieben.

Ab ca. 14.00 findet die Nachmittagsvisite statt. Grundsätzlich gibt es eine getrennte kinderurologische und eine kinderärztliche Visite, so dass eine umfassende ärztliche Betreuung Ihres Sohnes während des stationären Aufenthaltes gewährleistet werden kann. Offene Fragen oder Unklarheiten können am Besten im Rahmen der Nachmittagsvisiten geklärt werden, Informationen werden ausgetauscht und eventuell ausstehende Befunde mitgeteilt. Sollten Sie noch offene Fragen zur Operation haben, besteht Möglichkeit zum erneuten Gespräch.

Der Operationstermin am nächsten Tag ist abhängig von der Art der Operation und vor allem vom Alter des Kindes. Je jünger das Kind, desto früher ist in der Regel der Operationszeitpunkt. Bei der abendlichen Runde des Pflegepersonals erhalten Sie Informationen, ab wann Ihr Sohn am nächsten Tag nüchtern sein muss.

Nach Rücksprache mit Ihnen wird je nach OP-Zeitpunkt und Alter individuell festgelegt, ob Ihr Sohn in der Nacht noch ein Flascherl erhält, evtl. aufgeweckt wird oder ob man ihn durchschlafen lässt bzw. ob ältere Kinder morgens noch frühstücken dürfen.

Welche Diagnostik ist vor der Operation notwendig?

In der Regel ist vor der Operation keine Blutentnahme erforderlich.

Weitere Diagnostik wie EKG oder Röntgenuntersuchungen, wie bei Erwachsenen vor Operationen üblich, ist im Kindesalter nur in Ausnahmefällen notwendig.

Wie wird der Tagesablauf am Operationstag aussehen?

Der Operationstag beginnt mit der morgendlichen kinderurologischen Visite um ca. 08:00 Uhr, mit der Möglichkeit nochmals offene Fragen zu klären.

Rechtzeitig vor der Operation wird Ihr Sohn auf den Eingriff vorbereitet. Schmuck wird abgelegt und er wird mit einem frischen Pyjama bekleidet (bitte keinen Body anziehen).

Ca. ¼ Stunde (wenn Tablette 1 Std.) vor dem Transport in den OP erhält Ihr Sohn auf Anordnung des Narkosearztes eine Prämedikation. Das Medikament wird je nach Alter des Kindes rektal verabreicht oder geschluckt, es reduziert die Angst und macht müde. Nach Verabreichung des Medikamentes sollten Sie Ihren Sohn beaufsichtigen und ihn nicht mehr alleine gehen oder krabbeln lassen, da viele Kinder unter Prämedikation sehr unsicher auf den Beinen sind und sich verletzen könnten.

Sie können anschließend Ihren Sohn gemeinsam mit einer diplomierten Kinderkrankenschwester zum OP bringen und am Eingang in den Operationsbereich dem zuständigen Narkosearzt bzw. der –ärztin übergeben. Kuscheltiere können Ihren Sohn in den Operationssaal begleiten und erleichtern oftmals die Trennung von den Eltern. Die Eltern selbst dürfen nicht mit in den Operationsbereich, sie erhalten aber ein tragbares Telefon. Mit dem Telefon sind sie auf dem Spitalsgelände erreichbar, können sich frei bewegen und haben die Sicherheit erreichbar zu sein, ohne vor der Tür des Operationsbereiches verharren zu müssen. Wenn Ihr Sohn nach der Operation wieder im Kinderaufwachraum ist, werden Sie telefonisch verständigt, um in den Aufwachraum zu kommen. Bitte bringen Sie Wasser oder Saft in kleinen Mengen mit in den Aufwachraum. Ihr Kind darf nach dem Aufwachen trinken bzw. gestillt werden. Das erhöht meist das Wohlbefinden und stillt den ersten Hunger nach überstandener Operation.

Sobald die Narkoseärzte grünes Licht geben, kann Ihr Sohn in Begleitung einer diplomierten Kinderkrankenschwester wieder auf die Station gebracht werden. Die weitere Betreuung können Sie gemeinsam mit der Schwester übernehmen. Im Zimmer wird das Operationsgebiet nochmals kontrolliert.

Bei kleineren Kindern, die noch Windeln tragen, ist das Operationsgebiet durch zwei Windeln geschützt. In der ersten Windel befindet sich in Höhe des Gliedes ein Loch, in diesem wird der Penis mitsamt dem dünnen, weichen Katheter platziert. Der Harn tropft über diesen Katheter in eine zweite Windel, die über die erste gelegt wird. Durch diese Technik wird kein Harnsackerl benötigt, das Operationsgebiet ist gut gepolstert, und das Risiko, dass sich Ihr Sohn den „Schlauch“ selbst mit einem schnellen Griff herauszieht, ist minimiert. Das Pflegepersonal wird Ihnen beim Wechsel der Doppelwindel behilflich sein. Der Wechsel ist meist problemlos möglich, wenn die Eltern das Kind bei der Pflegetätigkeit ablenken.



Bei älteren Kindern, die keine Windeln mehr tolerieren, wird meist während der Operation ein konventioneller Katheter eingelegt, über den der Harn aus der Blase in einen Urinbeutel abfließen kann. Sie und Ihr Kind werden ebenfalls im Umgang mit dem Katheter und dem Urinbeutel geschult.

Schon im Aufwachraum durfte Ihr Sohn trinken. Der weitere postoperative Nahrungsaufbau gestaltet sich je nach Allgemeinbefinden Ihres Kindes. Das Pflegeteam ist gerne bereit, Sie nach den individuellen Bedürfnissen zu beraten.

Bitte wenden Sie sich unverzüglich an eine Pflegeperson, wenn Ihr Kind

- Schmerzen hat
- Stuhl abgesetzt hat, um eine Verunreinigung des Operationsgebietes zu vermeiden.

Was geschieht nach der Operation auf der Station?

Mobilisation

In den nächsten Tagen liegt die Herausforderung an Sie darin, Ihr Kind zu beschäftigen. Die Naht der verschiedenen Gewebeschichten während der Operation erfolgt zum Teil mit Nahtmaterial, welches etwa die Dicke eines Haars hat. Die Operation erfolgt mit Lupenbrille. Um das Operationsergebnis nicht zu gefährden, ist es vorteilhaft, wenn sich Ihr Sohn körperlich schont und sich so ruhig wie kindgerecht möglich verhält. Der Katheter sollte nicht herausrutschen oder abknicken. Um Ihr Kind zu beschäftigen, ist Ihre Kreativität gefragt. Eine Fixierung der Kinder ist nicht notwendig, selten und nur nach individueller Indikation nach Rücksprache mit Ihnen wird Ihr Sohn, sollte er sich durch große Unruhe selbst gefährden in seiner Beweglichkeit durch sanfte Maßnahmen etwas eingeschränkt. Wir verabreichen grundsätzlich keine Beruhigungsmittel, in unserer Erfahrung war dies bisher auch in keinem Fall notwendig. Die Möglichkeiten der Mobilisation – zum Beispiel

„Spazierfahrten“ im Buggy – können Sie individuell mit den Kinderurologen und Schwestern besprechen. Auch Besucher können Abwechslung in den Stationsalltag bringen. Aus gesetzlichen und versicherungsrechtlichen Gründen dürfen Sie das Krankenhausareal während des stationären Aufenthaltes nicht verlassen, innerhalb des Krankenhauses gibt es jedoch viele Möglichkeiten den Tag abwechslungsreich zu gestalten.

Medikamente

Nach der Operation bekommt Ihr Sohn vorübergehend ein Antibiotikum, um das Risiko einer Harnwegsinfektion bei liegendem Katheter und einer Wundinfektion zu minimieren. Außerdem wird je nach Bedarf, in der Regel zweimal täglich ein Schmerzmittel verabreicht. Damit können Schmerzen in der Regel gut kontrolliert werden und die Kinder erscheinen beschwerdefrei. Haben Sie dennoch den Eindruck, dass Ihr Sohn noch Schmerzen hat, wenden Sie sich bitte an die zuständige Schwester.

Verbandwechsel

Der erste Verband wurde im Operationssaal angelegt, als Ihr Kind noch in Narkose war. Er konnte optimal platziert werden und ist prinzipiell der sauberste Verband. Solange der Verband einwandfrei ist, verzichten wir nach der Operation auf einen Verbandwechsel. Die Verbandentfernung erfolgt dann in den meisten Fällen zeitgleich mit der Entfernung des Katheters. Manchmal lösen sich die Verbände aber vorzeitig oder sind stuhlverschmiert, so dass ein früherer Verbandwechsel nötig wird.

Leibliches Wohl

Getränke stehen für Sie und Ihr Kind jederzeit an der „Teebar“ bereit. Selbstverständlich können Sie Tee oder abgekochtes Wasser in Thermoskannen auf Ihr Zimmer mitnehmen. Auf der Säuglingsstation können Sie für Ihren Sohn das Essen zu den Mahlzeiten (7.00 Uhr, 11.30 Uhr und 16.30 Uhr) wählen (Kleinkinderkost, Gläschenkost). Auf der Kinderstation werden Ihrem Kind verschiedene Speisen aus dem „Schöpfsystem“ angeboten (7.30 Uhr, 11.00 Uhr, 16.45 Uhr) und Ihr Sohn kann selbst wählen. Aber auch für das leibliche Wohl der Eltern wird gesorgt. Sie können als Begleitperson aus vier verschiedenen Menüs wählen.

Wann wird der Katheter entfernt, und wie geht´s dann weiter?

Wie lange der Katheter voraussichtlich verbleiben muss, wird während der Operation festgelegt und hängt vom Operationsverlauf, der Ausprägung der Hypospadiе sowie der Wundheilung ab. In den meisten Fällen wird der Katheter zwischen dem 6. und 8. postoperativen Tag entfernt, bei ausgeprägten Hypospadien entsprechend später. Die Entfernung wird Ihnen im Rahmen der Visite mitgeteilt.

Die Pflege nach Katheterentfernung besteht im Wesentlichen darin, 3-5x täglich Salbe aufzubringen und die Wunde sauber und trocken zu halten. Zwei Sitzbäder täglich reinigen die Wunde und dienen der Förderung der Wundheilung.

Wenngleich sich Ihr Kind nun ohne Katheter wieder frei bewegen kann, sollten Sie auf eine gewisse körperliche Schonung für ca. 3 Wochen achten. Schaukeln, Rutschen oder Baden in öffentlichen Bädern oder ausgiebige „Sandbäder“ im Sandkasten sollten bis zur ambulanten Wundkontrolle in der kinderurologischen Ambulanz zunächst vermieden werden.

Wenn Ihr Sohn nach der Entfernung der Harnableitung problemlos uriniert, die Wundverhältnisse unauffällig sind und sie sich bei der lokalen Pflege sicher fühlen, steht der Entlassung - spätestens am Folgetag - nichts mehr im Wege. Am Entlassungstag besteht nochmals die Möglichkeit, offene Fragen im Rahmen der Morgenvisite mit den Kinderurologen zu klären, sie erhalten Pflegehinweise während des Entlassungsgesprächs mit der Diplomkinderkrankenschwester und unter anderem in schriftlicher Form – zum Nachlesen zu Hause – sowie den Entlassungsbrief und Rezepte für Medikamente und Pflegeartikel.

Muss ich nach der Entlassung mit meinem Sohn noch zu Kontrollen kommen?

Wir vereinbaren mit Ihnen einen ambulanten Kontrolltermin in unserer kinderurologischen Ambulanz, individuell, je nach dem Befund der Behandelte wurde, meist 8-12 Wochen nach Entlassung.

Sollte Ihnen nach Entlassung etwas auffallen, das Sie mit uns besprechen wollen stehen wir jederzeit für telefonische Auskünfte zur Verfügung.

Wir hoffen, mit diesen Informationen Unsicherheiten und Ängste nehmen zu können und Sie gut auf den Krankenhausaufenthalt vorzubereiten.

Sollten Sie noch Fragen haben melden Sie sich bitte auf der entsprechenden Station unter:

0732/7677 7325 5C Säuglingsstation
0732/7677 7655 5F Kinderstation

Wir wünschen Ihnen mit Ihrem Kind im Namen des gesamten Teams einen angenehmen Aufenthalt auf unserer Station! Bis bald.