



# 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 svæfingarlækni.

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 barnið 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 6 klukkustundirnar fyrir aðgerð.
- Óhætt er að drekka tæra drykki þar til 2 klukkustundir eru til aðgerðar, nema annað sé tekið fram. Tær drykkur er t.d. vatn, eplasafi eða sykurvatn. Það fer eftir þyngd barns hve mikið má drekka en til viðmiðunar er 2-4 ml á hvert kíló barns.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ef barnið er á föstum lyfjum metur svæfingarlæknir 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.

## Aðgerðardagur

Að morgni aðgerðardags er mæting á dagdeild barna 23E á 3. hæð Barnaspítala Hringins. Sumum börnum finnst gott að hafa með sér uppáhaldsleikfang. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Oftast eru gefin kvíðastillandi lyf um 30 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

Typið er vafið í þrýstingsumbúðir sem hafðar eru í um 10 daga. Umbúðirnar minnka þjúgmyndun 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.

## 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 tíu daga.

Stundum er þvagleggur ekki tengdur í þvagpoka. Þá liggur endi þvagleggisins í gegnum eina bleyju og önnur stærri bleyja er sett yfir. Nóg er að skipta á ytri bleyjunni ef hún blotnar en þegar barn hefur hægðir er

skipt á innri bleyjunni. Gæta þarf þess að halda umbúðunum hreinum og skipta á þeim ef þær óhreinkast.

## 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 pirringur 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

Flest börn fá sýklalyf í einn sólarhring eftir aðgerð til að minnka hættu á þvagfærasýkingu. Einn sýklalyfjaskammtur er síðan gefinn um munn áður en þvagleggurinn 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. Í flóknari tilfellum neðanrásar 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 einu sinni 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 heimahjúkrun. Hjúkrunarfræðingar koma þá heim 1-2 sinnum á dag, fylgjast með umbúðum, rennsli í þvaglegg og líðan barns. Barn fær bragga af Barnaspítalanum lánaðan heim. Hægt er að leigja hjólastól til að hafa heima og eru veittar upplýsingar um leiguaðila fyrir útskrift.

### Atriði sem þarf að passa vel heima

Ef barn er með þvagpoka þarf að gæta þess að:

- Þvagflæðið í þvagpokann sé óhindrað.
- Ekki komi brot á þvagslönguna.
- Þvagpokinn liggi alltaf fyrir neðan blöðrustað.
- Gæta þess að ekki komi tog á slöngu. Sérstök hætta er þegar barn er tekið upp.
- Bragginn liggi ekki á slöngunni.
- Barnið leggist ekki á magann.
- Hafa alltaf undirbreiðslu undir rassi barns og skipta reglulega um þær.
- Ekki sé mylsna, matarleifar eða eitthvað gróft undir rassinum sem gæti valdið óþægindum eða sári.
- Passa umbúðir meðan barnið hefur hægðir.
- Fara 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.
- Fylgjast vel með húð, sérstaklega á rasskinnnum og olnbogum. Ef ber á roða er ráðlagt að bera rakakrem á húðina. Ekki má nudda svæðið.
- Mæla hita að morgni fyrir fyrstu verkjalyfjagjöf.
- Barn borði mat sem mýkir hægðirnar til dæmis trefjar, kíví, vínber, perur og flesta sæta ávexti.

Ef barn er án þvagpoka þarf að gæta þess að:

- Mæla hita að morgni fyrir fyrstu verkjalyfjagjöf.
- Fylgjast með þvagútskilnaði, þ.e. að barn bleyti bleyju.
- Barn borði mat sem mýkir hægðirnar til dæmis trefjar, kíví, vínber, perur og flesta sæta ávexti
- Halda umbúðum við tynnið hreinum og snyrta umbúðir ef þær óhreinkast.

## Þvagleggur fjarlægður

Tíu dögum eftir aðgerð eru þrýstingsumbúðir og þvagleggur fjarlægður. Barnið getur fundið til óþæginda þegar þvagleggur er fjarlægður. Til að minnka óþægindin eru gefin verkjalyf um einni klukkustund áður.

- Ef barnið er innliggjandi á barnadeild þegar þvagleggur er fjarlægður er barnið útskrifað þegar það er búíð að pissa.
- Ef barnið er með þvaglegg sem ekki er tengdur í þvagpoka er hann fjarlægður á Barnaspítalanum.
- Ef barnið fær heimahjúkrun fjarlægir hjúkrunarfræðingur þaðan umbúðir og þvaglegginn.

Þegar búíð er að fjarlægja þvaglegginn er mikilvægt að fylgjast með hvenær barnið pissar. Sé barnið ekki búíð 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 þó ekki hægt að meta fyllilega fyrr en 2-3 mánuðum eftir aðgerð.

## Eftirlit eftir útskrift

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

### Þegar búíð 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 búíð er að fjarlægja legginn en biðja þarf með að fara í baðkar eða sund í eina viku.

- Barn má hreyfa sig eftir getu.
- Leikskóli eða skólavist er tímabær þegar barni er treyst til.
- Ekki má klæðast þröngum buxum í viku eftir að þvagleggur er fjarlægður.
- Þvagrásin getur þrengst 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 barnadeild 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 píssað

## Símanúmer

Barnadeild 22ED frá 8:00-16:00 alla virka daga 543 3760

Skiptiborð Landspítala er opið allan sólarhringinn 543 1000

Með ósk um góðan bata.  
Starfsfólk Barnaspítala Hringins

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þú kunnir að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.