

A Z

J P

**AZ JAN PORTAELS**

Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

# urologie

hydrocoele spermatocele



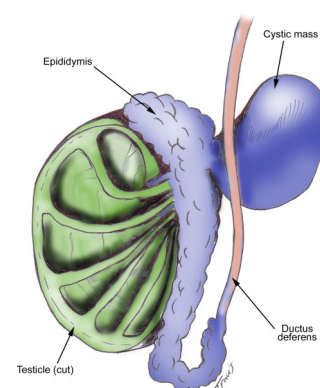
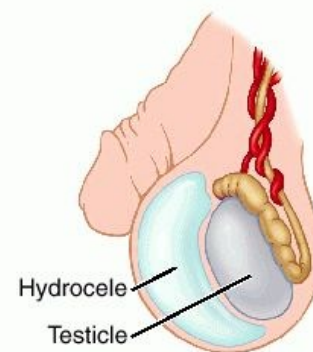
# GOEDAARDIGE ZWELLING VAN HET SCROTUM

## HYDROCOELE

Een hydrocoele is een goedaardige zwelling van het scrotum (balzak), die soms vrij grote proporties kan aannemen tot en met 15 cm. Een teelbal is omringd door een met vocht gevuld vlies waarin de teelbal vrij kan bewegen. Bij ontsteking van dit vlies, trauma van het scrotum, na heelkundige ingrepen voor een varicocoele (spatader) of andere oorzaken, kan de hoeveelheid vocht rondom de teelbal sterk toenemen. De zwelling is pijnloos, maar kan hinderlijk zijn louter en alleen op basis van het volume van de zwelling.

## SPERMATOCOELE OF BIJBALCYSTE

Een spermatocele is ook een goedaardige zwelling van het scrotum, die eveneens grote proporties kan aannemen. Een spermatocele ontstaat ter hoogte van de bijbal. Hier zal de afloop door een van de kanaaltjes niet goed verlopen en ontstaat er een cyste gevuld met vocht uit de teelbal. De zwelling is eveneens pijnloos en enkel hinderlijk op basis van het volume van de zwelling.



## BEHANDELING

Wanneer de scrotale zwelling hinderlijk wordt, kan deze chirurgisch verwijderd worden via een sneetje in het scrotum.

Bij een hydrocoele wordt het vocht producerende vlies rondom de teelbal opengesneden, kleiner gemaakt en omgeklapt achter de testikel. Bij een spermatocele wordt de cyste volledig losgemaakt en afgeklemd aan de overgang van de cyste en de bijbal.

Nadien wordt in beide gevallen de teelbal terug in het scrotum geplaatst. Soms wordt een drain geplaatst om het overtollig vocht te laten afvloeien.

Het scrotum wordt dan gehecht met hechtingen die spontaan oplossen na twee tot drie weken. Er wordt een compressief verband aangebracht, alsook een suspensoir ter ondersteuning en bescherming van het scrotum.

## **UW ZIEKENHUISVERBLIJF**

### **VOORBEREIDING VOOR DE OPNAME**

Meestal wordt de ingreep uitgevoerd op de dag van uw ziekenhuisopname. Hou daarom reeds vooraf rekening met onderstaande.

#### **Medicatiegebruik**

Het is belangrijk bij de voorbereidende consultatie te melden indien u bloedverdunnende medicatie neemt, zoals Abciximab<sup>®</sup>, Aggrenox<sup>®</sup>, Apixaban<sup>®</sup>, Asaflow<sup>®</sup>, Aspirine<sup>®</sup>, Clopidrogel<sup>®</sup>, Epoprostenol<sup>®</sup>, Eptifibatide<sup>®</sup>, Heparine<sup>®</sup>, Marcoumar<sup>®</sup>, Persantine<sup>®</sup>, Plavix<sup>®</sup>, Pradaxa<sup>®</sup>, Prasugrel<sup>®</sup>, Proteïne C<sup>®</sup>, Rivaroxaban<sup>®</sup>, Sintrom<sup>®</sup>, Ticagrelor<sup>®</sup>, Ticlopidine<sup>®</sup>, Tirofiban<sup>®</sup>, Warfarine<sup>®</sup>, ... Omdat deze medicatie de bloedstolling dermate beïnvloedt, bestaat er risico op bloedingen tijdens en na de operatie. De arts zal de mogelijkheden met u bespreken om het medicatiegebruik tijdelijk te stoppen.

Medicatiegebruik van Glucophage<sup>®</sup>, Methformine<sup>®</sup> of Methformax<sup>®</sup> wordt best vanaf 24 tot 48 uren voor de ingreep gestopt.

Met mao-inhibitoren zoals Aurorix<sup>®</sup> en Nardelzine<sup>®</sup> moet u twee tot drie weken voor de ingreep tijdelijk stoppen.

Geneesmiddelen voor hart- en vaatproblemen, inclusief hoge bloeddruk, longaandoeningen (puffs), schildklierproblemen en epilepsie, blijft u zo lang mogelijk nemen. Ook op de ochtend van de operatie mits een klein slokje water.

Lees steeds de medicatiebijsluiter en raadpleeg huisarts of specialist om eventuele vervangmiddelen voor te schrijven.

## Allergieën

Het is cruciaal ons te informeren over eventuele allergieën zodat preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Dit kan gaan om een latexallergie, contrastallergie, bepaalde medicatie of producten, ... maar ook bepaalde voedingsstoffen.

## Preoperatieve consultatie

Indien u reeds gezondheidsproblemen heeft of ouder bent dan 50 jaar, is het belangrijk preoperatieve onderzoeken te laten uitvoeren. De onderzoeken omvatten doorgaans een bloedonderzoek en electrocardiogram. U kan de onderzoeken door uw huisarts laten uitvoeren of via de Preoperatieve Consultaties in het AZ Jan Portaels. Mits ze via uw huisarts verlopen, stuurt u ons de resultaten tijdig in de daarvoor voorziene omslag die u terugvindt in de preoperatieve map. Indien u verkiest ze in het ziekenhuis te laten uitvoeren, maakt u tijdig een afspraak met de dienst Preoperatieve Consultaties.

## Voeding voor de ingreep

U mag een lichte maaltijd tot zes uur voor opname verbruiken:

- Twee beschuiten/boterhammen met confituur, zoet beleg. Geen kaas, vlees, yoghurt noch eieren.
- Tot twee uur voor opname raden wij aan gesuikerde dranken te drinken: frisdrank, koffie/thee met suiker (zonder melk), vruchtensappen zonder pulp, tot twee glazen per uur.

## OPNAME

U schrijft zich eerst in bij de dienst Inschrijvingen, waarna de balie-medewerker u naar de afdeling verwijst. Het zorgteam wijst u een kamer toe en zal u wegwijs maken.

Een verblijf in een eenpersoonskamer hangt samen met de beschikbaarheid en wordt door de opnamedienst geregeld. Tenzij omwille van medische redenen wordt een ereloonsupplement van 150% aangerekend.

## Wat brengt u mee

- De ingevulde preoperatieve vragenlijst indien u deze vooraf ontvangen hebt van de arts. Zo niet krijgt u deze op de afdeling.
- Thuismedicatie, resultaten van de preoperatieve onderzoeken, alle radiologische onderzoeken
- Attesten van de werkgever, verzekering, ... om te laten invullen.
- Toiletgerief, pyjama of slaapkleed
- SIS- en identiteitskaart, bloedgroepkaart

Wij stellen alles in het werk om diefstallen te voorkomen, maar een ziekenhuis is en blijft een publieke plaats. Breng daarom geen waardevolle voorwerpen zoals juwelen en grote sommen geld mee.

## PREOPERATIEVE VOORBEREIDINGEN | VOOR DE INGREEP

Indien uw huisarts geen preoperatieve onderzoeken heeft uitgevoerd of de resultaten ons ervan niet tijdig werden bezorgd, zullen deze alsnog moeten uitgevoerd worden.

Aan de hand van een vragenlijst zal het zorgteam algemene vragen stellen. Indien nodig vragen wij de vragenlijst Anesthesie te vervolledigen en te ondertekenen.

Daarna bereidt het zorgteam u voor op de ingreep, meet de nodige parameters zoals bloeddruk, pols, lichaamstemperatuur, ... Ter infectiepreventie krijgt u voor de ingreep eenmalig antibiotica toegediend.

- U trekt het operatiehemdje aan.
- Sierraden, bril, contactlenzen, gebitsprothese, piercings, gehoorapparaten ... moeten verwijderd worden. Indien u helemaal niets hoort of begrijpt zonder hoorapparaat houdt u dit best in tot in de operatiezaal.

De afdeling wordt verwittigd wanneer u naar het Operatiekwartier mag gebracht worden. Na gewaterd te hebben, wordt u met het bed naar de behandelkamer gebracht.

## DE INGREEP

De ingreep gebeurt meestal onder algemene verdoving. De anesthesist zal in uw arm een infuus prikken. Bij een algemene verdoving wordt een verdovingsmiddel toegediend via dit infuus waardoor u in slaap zal gebracht worden.

Eens de verdoving effectief werkt, plaatst de anesthesist een slangetje in uw keel waarlangs uw ademhaling tijdens de ingreep automatisch wordt overgenomen. U wordt ook tijdens de duur van de ingreep opgevolgd door een hartmonitor. Van zodra men zich ervan vergewist heeft dat de verdoving optimaal werkt, zal de chirurg starten met de ingreep. Aan het eind van de ingreep wordt een drukverband (suspensoir) aangebracht.

Na afloop wordt u opnieuw in bed gelegd en naar de ontwaakzaal of recovery gebracht ter opvolging. Van zodra u goed bij bewustzijn bent en geen pijn meer heeft, kan u, na advies van de anesthesist, teruggebracht worden naar de verpleegafdeling.

Uw naasten kunnen eventueel bij het zorgteam van de verpleegafdeling informeren wanneer uw terugkomst voorzien is.

## POSTOPERATIEF | NA DE BEHANDELING

Eens terug op de verpleegafdeling is het belangrijk gedurende de eerste uren rustig in bed te blijven liggen. De dag van de ingreep blijft u best gans de dag in bed. Het zorgteam komt regelmatig langs om het infuus, eventuele pijn en uw bloeddruk te controleren.

Via het infuus krijgt u nog vocht en zo nodig pijnstilling toegediend. Het is niet de bedoeling onnodig pijn te lijden. Meldt daarom pijn steeds aan het zorgteam. Zij kunnen op doktersadvies de nodige pijnstilling aanpassen of toedienen.

Van zodra u goed wakker bent zal u in eerste instantie drinken aangeboden krijgen. Indien dit vlot verloopt, mag u nog dezelfde dag eten.

## DAG NA DE OPERATIE

De dag na de ingreep mag u uit bed komen. Het infuus en eventueel de drain worden dan verwijderd.

## ONTSLAG

Van zodra de uroloog is langs geweest en er geen significante problemen meer zijn, zal u medisch ontslagklaar verklaard worden en mag u naar huis. De behandelend arts zal de nodige attesten voor de mutualiteit en werkgever vervolledigen, medicatie voorschrijven en een informatiebrief voor uw huisarts meegeven. De hechtingen lossen vanzelf op.

## TERUG THUIS

Eens u terug thuis bent raden wij u aan het rustig aan te doen gedurende de eerste dagen na uw ziekenhuisontslag en langzamerhand uw dagelijkse activiteiten terug op te nemen.

## ENKELE ADVIEZEN

- Douchen vormt in principe geen probleem. Baden of zwemmen is echter uit den boze tot twee weken na de ingreep.
- Sportactiviteiten wordt best vermeden gedurende een tweetal weken.
- Lokale wondzorg dient twee tot drie maal per dag te gebeuren.
- Een stevige ondersteunende onderbroek, zwembroek of suspensor kunnen gedurende de eerste weken pijnstillend werken.
- Indien nodig mag u pijnmedicatie nemen zoals Dafalgan<sup>®</sup>, Brufen Forte<sup>®</sup>, Voltaren<sup>®</sup>.

## CONTROLE

Na twee tot drie weken verwacht de behandelend arts u voor een wondcontrole. Indien bij uw ziekenhuisontslag hiervoor geen afspraak werd gemaakt, kan u best zo snel mogelijk met de dienst Consultaties contact opnemen om hiervoor het nodige te doen.

## **MOGELIJKE VERWIKKELINGEN**

Bij elke ingreep bestaat een risico op mogelijke verwikkelingen. De arts heeft deze reeds vooraf met u besproken. Mocht u hierover echter nog vragen hebben, aarzel dan niet ze te stellen.

### **WONDINFECTIE**

Mocht de operatiewonde meer pijn veroorzaken, roodheid optreedt of indien er sprake is van een etterig verlies, kan dit duiden op een wondinfectie. Dit komt echter slechts zelden voor.

Indien u zich zorgen maakt kan u de operatiewonde best laten controleren door uw huisarts of tijdens een consultatie door de uroloog.

Een tweetal weken na de ingreep is een melkachtig, maar pijnloos vochtverlies, eventueel gepaard met een lichte roodheid ter hoogte van de hechtingsdraadjes, normaal. Dit wordt door het oplosproces van de hechtingsdraadjes veroorzaakt.

### **NABLOEDING OF HEMATOOM**

Een verkleuring van het scrotum, gaande van blauw, rood tot geel, tijdens de eerste weken na de chirurgische ingreep is volstrekt normaal.

Hematomen of blauwe plekken komen zeldzaam voor na dit soort ingreep en uiten zich als een vochtcollectie naast de teelbal.

### **WANNEER DE ARTS CONTACTEREN**

Aarzel niet om contact op te nemen met een arts bij:

- Plotseling hevige of aanhoudende pijn
- Hematoom of infectie
- Wanneer u snel na de operatie koorts heeft hoger dan 38,5°C



## TOT SLOT

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast de gesprekken met de behandelend uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door de uroloog kenbaar worden gemaakt.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan de arts of aan het zorgteam. Meer informatie vindt u op onze website [www.urologievilvoorde.be](http://www.urologievilvoorde.be).

De dienst urologie wenst u alvast een spoedig herstel.

**HEELKUNDE 1** | T 02 257 57 60

**CONSULTATIES AZ JAN PORTAELS** | T 02 257 51 73

**PREOPERATIEVE CONSULTATIES** | T 02 257 54 44

Consultatie privé | T 02 253 31 33

Grote markt 21, 1800 Vilvoorde

Nieuwelaan 63, 1860 Meise

Consultatie MCH | T 02 785 03 45

Hardlaan 69, 1970 Wezenbeek-Oppem



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels vzw  
Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50  
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be

## Geïnfomeerde toestemming resectie epididymiscyste of spermatocoele

Ondergetekende, \_\_\_\_\_ geboren op \_\_\_\_\_  
verklaart dat in overeenstemming met dokter \_\_\_\_\_  
tijdens de consultatie van \_\_\_\_\_ werd besloten een resectie van  
een epididymiscyste uit te voeren onder narcose tijdens een dagopname  
op \_\_\_\_\_.

De arts heeft mij precieze inlichtingen gegeven over mijn gezondheidstoe-  
stand. Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen ingelicht over  
de alternatieve behandelingen met hun voor- en nadelen. De arts heeft  
mij duidelijk het doel van de voorgenomen ingreep beschreven, met de  
ermee gepaard gaande risico's en nevenwerkingen op korte en lange ter-  
mijn. Ook de duur van de ingreep werd mij toegelicht. Ik heb tevens een  
informatiebrochure ontvangen over de geplande ingreep.

In het bijzonder heeft de arts mij gewezen op volgende zaken:

- Doel van de ingreep: verwijderen van een bijbalcyste of spermatocoele.
- Frequente risico's: geen
- Occasioneel : ecchymose (blauwe plek)
- Zeldzaam: wondinfectie waarvoor een antibioticakuur of een chirur-  
gisch debridement nodig kan zijn; hematoom, nabloeding waarvoor een  
bijkomende ingreep noodzakelijk kan zijn.
- Zeer zeldzaam: overlijden, verlies van een testikel.
- Specifiek in mijn geval: \_\_\_\_\_.

Ik begrijp ook dat de klinische geneeskunde geen exacte wetenschap is en  
dat de lijst van mogelijke complicaties niet compleet kan zijn. De arts  
heeft mij ingelicht dat het medisch team zich genoodzaakt kan zien de in-  
terventie uit te breiden tot andere behandelingen die niet kunnen worden  
gepland, maar die medisch noodzakelijk zijn voor behoud of verbeteren  
van mijn gezondheid. Hierbij geef ik toestemming aan de arts om tijdens  
de geplande ingreep alle noodzakelijke aanvullende chirurgische handelin-  
gen te verrichten.

Ik begrijp dat er geen garantie kan worden gegeven over de vraag of een bepaalde persoon de ingreep zou uitvoeren, maar kan zeker zijn dat hij of zij de nodige ervaring heeft.

Ik verklaar op de hoogte te zijn van de vrij nauwkeurig geraamde kosten van de geplande ingreep, zowel de kosten die te mijnen laste vallen, als de kosten die ten laste vallen van de hospitalisatieverzekering.

De arts heeft me de gelegenheid gegeven om vragen te stellen, waarop hij een duidelijk en nauwkeurig antwoord heeft gegeven dat volledig verstaanbaar was.

Hierbij geef ik mijn toestemming om de hierboven beschreven ingreep op de hierboven beschreven voorwaarden uit te voeren. Ik stem ermee in dat er voor, tijdens en na de hierboven beschreven ingreep, opnames of foto's worden gemaakt die later zouden kunnen worden gebruikt in het kader van een medische opleiding of een wetenschappelijke publicatie.

Ik verklaar de arts correct en volledig te hebben ingelicht over mijn huidige gezondheidstoestand en zijn vragen eerlijk te hebben beantwoord.

Gedaan op \_\_\_\_\_ te \_\_\_\_\_

Naam patiënt: \_\_\_\_\_

Handtekening patiënt:

Naam arts die informatie heeft gegeven: \_\_\_\_\_

Handtekening arts die informatie heeft gegeven:

Voor meer inlichtingen kunt u contact opnemen met de dienst Urologie.