



Merkblatt Hypospadie

ABTEILUNG FÜR KINDERCHIRURGIE

(Leiter: Univ.-Prof. Ernst Horcher)
Medizinische Universität Wien
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Liebe Eltern,

Ihr Sohn hat eine Hypospadie. Ihr Kinderarzt / Kinderärztin hat Ihnen gesagt, dass vielleicht operiert werden muss. Hier erhalten Sie einen kleinen Überblick, wie wir Kinderchirurgen im AKH Hypospadien behandeln. Sie können mit ungefähr einer Woche stationärem Aufenthalt rechnen. Ein Elternteil kann selbstverständlich bei Ihrem Sohn im Spital bleiben. Wir versuchen, den stationären Aufenthalt, die Operation und das gesamte Management so kindgerecht wie möglich zu gestalten. Sollten Sie Fragen haben, bitte melden Sie sich unter Tel. 01-40400-6810 oder bei alexander.springer@meduniwien.ac.at.

- Angestrebtes Alter bei Korrektur der Hypospadie ab 6. Lebensmonat
- Hormonelle Vorbehandlung nur in Einzelfällen und nach Absprache
- Bevorzugtes Verfahren sind die Operationen nach MATHIEU oder SNODGRASS. Wir versuchen, Hypospadien mit EINER EINZIGEN Operation zu korrigieren. Sollte der Penis verkrümmt sein, wird dies ebenfalls sofort korrigiert.
- Aufnahme am Vortag auf der kinderchirurgischen Station 17E im grünen Bettenturm im AKH, Durchführung von Untersuchungen und ausführliche Aufklärung über die Operation, den weiteren Verlauf und die Narkose
- Bei unkomplizierten Hypospadien keine weitere Diagnostik, bei höhergradigen Hypospadien weitere Untersuchungen in Rücksprache mit den Kinderärzten (Hormone, Ultraschall, etc.)
- Kindgerechte Narkose vom Kindernarkoseteam
- Verwendung von Lupenbrille und Mikrochirurgischem Instrumentarium
- bei der Korrektur der distalen Hypospadie im Verfahren nach MATHIEU **kein** Harnkatheter, **kein** Bauchdeckenkatheter und **kein** Verband
- wenn nötig suprapubische Harnableitung (Bauchdeckenkatheter), je nach Korrekturoperation 5-7 Tage Urethraschiene (Kunststoffröhrchen in der Harnröhre) bis zur Abheilung der Wunde und ggf. zirkulärer leichter Penisverband (suprapubische Harnableitung 1 Tag länger als Urethraschiene)
- zweimal täglich Visite auf der kinderchirurgischen Station
- Entlassung wenn eine erfolgreiche Miktion beobachtet wurde (Wenn das Harnlassen klappt!)
- stationärer Aufenthalt zwischen 4 und 10 Tagen
- Ambulante Kontrolle nach 1 und 6 Wochen und nach 6 Monaten