

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		PHIMOSE
		Therapie der Phimose
2011 / Drs. Schwöbel/ Esslinger		Seite 1 / 3

Therapie der Phimose

Vollständige Zirkumzision:

In jedem Alter möglich.

Indikationen:

- Auf Wunsch der Eltern : Grundsätzlich Einwilligung beider Eltern
- rezidivierende Balanitiden
- Lichen sclerosus et atrophicans
- Narben
- Status nach partieller Zirkumzision und Rezidiv
- Buried penis (sieht aus wie vollständige Zirkumzision, das äussere Blatt wird aber erhalten)

Partielle Zirkumzision:

In jedem Alter möglich.

Indikationen:

- Wunsch auf vorhauterhaltende Zirkumzision
- Keine Narben

Alternative Therapie mit Diprosone (0.05% Bethamethasone):

Kinder älter als 4 Jahre.

Während 6 Wochen 2x/d Applikation auf Vorhaut.

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		PHIMOSE
		Richtlinien Pflege nach Zirkumzision
2011 / Drs. Schwöbel / Esslinger		Seite 2 / 3

Management bei den ZZ

Neu werden Verbände nur noch mit Vaseline gemacht, und zwar in der Art, dass der Penis zwischen 2 Longetten "gepackt" wird, keine ! Klebstreifen dazu verwendet werden und einfach die Unterhose darüber gezogen wird. Die Eltern können dies so zu Hause weiterführen, die Longetten können auf Wunsch der Eltern weggelassen werden. Die Vaseline sollte während ca 10 Tagen appliziert werden. Kamillosanbäder nur wenn gewünscht, müssen aber nicht mehr durchgeführt werden - einfach duschen und Vaseline drauf.

Postoperative Kontrollen

- erste Kontrolle beim Kinder- oder Hausarzt 3-4 Tage nach der Operation
- nach jedem Wasserlösen Vaseline-Verband während 10-14 Tage
- kein Schwimmen für 10 Tage.
- keine Fadenentfernung notwendig; Fäden lösen sich von selbst auf
- kein Sport während den ersten 2 Wochen nach der Operation

Zur Elterninformation !

Mögliche Probleme:

1. Der Verband klebt fest an der Wunde
 - Wunde mitsamt Verband in Kamillosanbad eintauchen, der Verband löst sich, anschliessend erneuter Verband mit Vaseline (Alternative: Bepanthencreme)
2. Der Penis ist dunkelblau/geschwollen
 - Die Blauverfärbung bedeutet, es hat nachgeblutet. Dies ist in der Regel kein Grund zur Besorgnis. Die Blutung (Hämatom) wird von alleine wieder verschwinden, ohne dass dabei Schäden entstehen.
 - Eine Schwellung der Vorhaut (falls diese nicht vollständig entfernt wurde) ist nach der Operation sehr häufig. Die Schwellung kann in den ersten 48 Stunden zunehmen, nimmt dann aber wieder ab.
3. Zeichen einer Wundinfektion
 - Zunehmende Schmerzen, gerötete Wunde, zunehmende Schwellung, eventuell sogar Eiteraustritt aus der Wunde. Suchen Sie sofort Ihren Arzt auf. Falls dieser nicht erreichbar ist, Kontaktaufnahme mit unserer Notfallstation !

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		PHIMOSE
		Aufklärung
2011 / Drs. Schwöbel / Esslinger		Seite 3 / 5

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH durch _____ Arzt/Ärztin

Diagnose: Phimose: (Vorhautverengung)

Gesprächspartner/in: _____

Datum: _____

Dolmetscher/in: _____

Zeitpunkt _____

Dauer: _____

Hilfsmittel: Bilder/Photo Fachbuch Modelle anderes: _____

Gesprächspunkte

• Notwendigkeit und Dringlichkeit

Durch die enge Vorhaut kann es zu Infektionen, Balanitis, kommen. Es kann auch zum Harnrückstau kommen, falls die Öffnung sehr klein ist. Vor der Pubertät sollte die Vorhaut immer schmerzfrei zurückstreifbar sein, damit die Eichel gereinigt werden kann.

• Voraussichtlicher Verlauf

Mit Behandlung: keine Probleme mehr, keine Gefahr von Infektionen

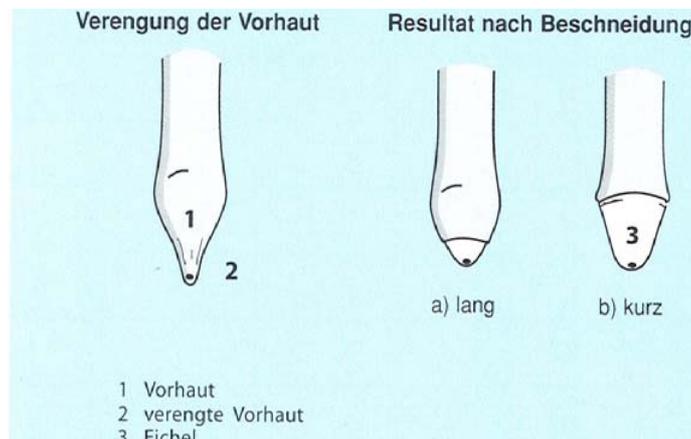
Ohne Behandlung: Gefahr der Infektion, Schmerzen beim Zurückstreifen der Vorhaut

• Operationsmethode

Vollständige Zirkumzision: hier wird die Vorhaut vollständig entfernt, die Eichel liegt immer frei und ist nicht mehr von Haut bedeckt. Der Vorteil dieser Methode ist der, dass es nicht zu einem Rückfall infolge sehr enger Narbe kommen kann.

Partielle oder Vorhaut erhaltende Zirkumzision: bei dieser Methode wird nur der enge Schnürring entfernt, es bleibt also Vorhaut zurück, welche die Eichel noch zum Teil bedeckt. Wieviel von der Eichel bedeckt ist hängt davon ab, wie viel Haut entfernt werden muss. Der Nachteil dieser Methode ist der, dass es bei starker Vernarbung der Wundränder erneut zu einer Phimose kommen kann.

🔍 Skizze:



Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		PHIMOSE
		Aufklärung
2011 / Drs. Schwöbel / Esslinger		Seite 4 / 5

• **Therapiealternativen**

Versuch einer Salbentherapie mit Kortisonhaltiger Salbe. Der Erfolg dieser Methode ist aktuell noch unklar, Kinder unter 4 Jahren und Kinder mit stark vernarbter Vorhautverengung kommen aber für diese Methode nicht in Frage.

① • **Mögliche allgemeine
Komplikationen**

Infektion, Nachblutung

• **Mögliche operationsspez.
Komplikationen**

Bei der partiellen Zirkumzision kann es zum Rezidiv kommen; bei einem Rezidiv sollte dann immer eine vollständige Zirkumzision durchgeführt werden.

• **Spezielle Risikofaktoren
des Patienten**

↻ • **Behandlungs- und
Pflegeplan nach der OP**

Wundpflege mit einem Vaseline-Sandwich-Verband während ca. 7 Tagen, dieser sollte nach jeder Miktion erneuert werden. Nachkontrollen beim HA nach 3-4 Tagen. Keine Fadenentfernung notwendig.

? • **Fragen und Wünsche
der Eltern**

Bemerkungen:

Die verantwortliche Person (Elternteil oder gesetzl. Vertreter) hat sich nach der Aufklärung für die Operation (inkl. besprochenen Erweiterungen) entschieden.

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des
Patienten
(Eltern, Vormund, etc.)

Patient (> 12-14 Jahre alt, urteilsfähig)

Unterschrift Arzt/Ärztin

Luzern,

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		PHIMOSE
		Kosten bei ritueller ZZ
2011 / Drs. Schwöbel / Esslinger		Seite 5 / 5

Die rituelle Zirkumzision wird von den Kassen nicht bezahlt:

Bei einem Eingriff belaufen sich die Kosten auf 1100.-.

Bei einem kombinierten Eingriff belaufen sich die Kosten auf 600.- .

Die Eltern bringen das Geld bei Eintritt.