

Patient Education & Instruction File: Pediatric Hernia Repair

Mohammed Al-Dossary Hospital – General Surgery Department

What is a Hernia in Children?

A hernia is a bulge that occurs when a part of the intestine pushes through a weak spot in the abdominal wall, commonly seen in the groin (inguinal hernia) or around the belly button (umbilical hernia).

Causes

- Congenital weakness in the abdominal wall (present since birth).
 - More common in premature babies.
 - Family history may increase the risk.
-

Why Surgery is Needed

- Inguinal hernias in children **never go away on their own**.
 - There is a high risk of serious complications such as:
 - **Incarceration:** the intestine becomes trapped.
 - **Strangulation:** blood supply is cut off — a surgical emergency.
-

Treatment Options

- **Inguinal (groin) hernia:** The only and definitive treatment is surgery (**herniotomy**), which should be done as early as possible after diagnosis.
 - **No role for observation or waiting** in inguinal hernia.
 - **Umbilical hernia:** In infants under 2 years, it may close spontaneously. Surgery is advised if it persists after age 2–3 years or if complications occur.
-

Before the Operation (Night Before Surgery)

- Your child must **stop eating and drinking (including water)** for **8 hours before surgery**.
 - Please **attend the hospital admission office 8 hours before the scheduled surgery time**.
 - After surgery, your child will stay in the **recovery room for about 1–3 hours** for observation before going home.
-

The Procedure

- Performed under **general anesthesia**.
 - A **small incision** is made in the groin or umbilical area.
 - The **hernia sac is tied and removed**, and the muscle layers are closed — **no mesh is used**.
 - Usually a **day-case procedure** (same-day discharge).
-

Risks & Possible Complications

- **Wound infection:** 1–2%.
 - **Bleeding or bruising (hematoma):** 1–3%.
 - **Recurrence:** less than 1–2%.
 - **Injury to spermatic cord structures in boys:** rare (<1%).
 - **Temporary testicular swelling** after surgery.
-

Postoperative Course

- Mild pain or swelling in the groin area for a few days.
 - The child can **walk on the same day**.
 - **Feeding or breastfeeding** is usually resumed within a few hours.
 - Return to **normal play within one week**.
 - **Avoid constipation or heavy straining for 3 months**.
 - The wound dressing is **waterproof**, so bathing is allowed; it will be changed after **5–7 days**.
 - **Stitches are internal and do not need removal**.
 - The wound heals completely in **5–7 days**.
-

Prognosis

- **Excellent outcome** with very low complication and recurrence rates.

- Surgery prevents life-threatening complications such as strangulation.
-

Hospital Policy & Safety

- Parents are instructed about **wound care and safe bathing**.
 - **Pain control** with paracetamol or ibuprofen as needed.
 - **Early walking and movement** are encouraged.
 - **DVT prophylaxis** is not required in children.
-

When to Call the Doctor

- Fever above 38°C.
 - Severe pain not relieved by medication.
 - Redness, pus, or excessive swelling around the wound.
 - Repeated vomiting or abdominal distension.
 - Increasing or persistent swelling of the testicle.
-

Reassuring Note to Parents

Most children go home on the same day and return quickly to normal life.
This surgery is **safe, simple, and highly successful**, with an excellent long-term outcome.

ملف تثقيف المريض وتعليماته: إصلاح الفتق عند الأطفال
مستشفى محمد الدوسري - قسم الجراحة العامة

ما هو الفتق عند الأطفال؟

الفتق هو بروز يظهر عندما يندفع جزء من الأمعاء عبر نقطة ضعيفة في جدار البطن.
غالباً ما يظهر في منطقة الخند (الفتق الأربي) أو حول السرة (الفتق السري).

الأسباب

- ضعف خلقي في جدار البطن منذ الولادة.
 - أكثر شيوعاً عند الأطفال الخدج.
 - وجود حالات مشابهة في العائلة يزيد من احتمال الإصابة.
-

لماذا نحتاج إلى العملية الجراحية؟

- الفتق الأربي عند الأطفال لا يختفي من تلقاء نفسه.
 - التأخير قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل:
 - الانحشار: انحباس جزء من الأمعاء داخل الفتق.
 - الاختناق: انقطاع الدم عن الأمعاء وهي حالة طارئة تتطلب التدخل الجراحي الفوري.
-

الخيارات العلاجية

- الفتق الأربي: العلاج الوحيد والنهائي هو العملية الجراحية (هَرْنِيُوتومي)، ويُنصح بإجرائها مبكراً بعد التشخيص.
 - الفتق السري: قد يُغلق تلقائياً عند الأطفال دون عمر السنتين، وتجرى الجراحة إذا استمر بعد عمر 2-3 سنوات أو حدثت مضاعفات.
-

الليلة السابقة للجراحة

- يجب على الطفل الصيام عن الطعام والشراب (بما في ذلك الماء) لمدة 8 ساعات قبل العملية.
 - يجب الحضور إلى مكتب الدخول في المستشفى قبل موعد العملية بـ 8 ساعات.
 - بعد العملية، يبقى الطفل في غرفة الإفاقة للملاحظة لمدة من 1 إلى 3 ساعات قبل الخروج للمنزل.
-

تفاصيل العملية

- تُجرى العملية تحت تخدير عام.
 - يُعمل شق صغير في منطقة آفة حول السرة.
 - يتم ربط كيس الفتق واستئصاله، ثم إغلاق العضلات بإحكام دون استخدام شبكة.
 - غالباً ما يغادر الطفل المستشفى في نفس اليوم.
-

المخاطر والمضاعفات المحتملة

- التهاب الحنجرة: نسبة 1-2
- نزيف أو كدمات: نسبة 1-3
- عودة الفتق (التهكاس): أقل من 1-2
- إصابة القناة المنوية أو الأوعية الخاصة بالخصية نادرة جداً (>1%)
- تورم الخصية بعد العملية مؤقت ويزول تدريجياً

ما بعد العملية

- ألم أو تورم خفيف في مكان العملية لبضعة أيام
- الرضاعة أو الطعام يستأنف بعد ساعات قليلة
- العودة إلى النشاط الطبيعي واللعب خلال أسبوع واحد
- تجنب المسالك الشد أثناء التبرز لمدة 3 أشهر
- الضمادة عازلة للماء ويمكن الاستحمام بها، وتغير بعد 5 إلى 7 أيام
- يلتزم الغرز وأخيرة ولا تحتاج إلى إزالة
- يلتزم الجرح تماماً خلال 5 إلى 7 أيام

النتائج المتوقعة

- النتائج ممتازة ومعدل المضاعفات أو الانتكاس منخفض جداً
- العملية تمنع حدوث مضاعفات خطيرة مثل احتناق الامعاء

تعليمات المستشفى وسلامة الطفل

- سيتم شرح طريقة العناية بالجرح وكيفية الاستحمام الآمن للأهل
- تسكين الألم باستخدام الباراليسيتامول أو اليبوبروفين عند الحاجة
- لا حاجة عادة لأي وقاية خاصة من الجلطات عند الأطفال

متى يجب مراجعة الطبيب أو الذهاب للطوارئ؟

- ارتفاع الحرارة أكثر من 38 درجة مئوية
- ألم شديد لا يحسن بالأدوية
- احمرار أو إفرازات أو تورم متزايد حول الجرح
- قيء متكرر أو انتفاخ في البطن
- تورم الخصية المستمر أو المتزايد بعد العملية

فقرة طمأنة للأهل

معظم الأطفال يغادرون العملية آمنة وببساطة وفعالة للغاية، ونسبة النجاح فيها مرتفعة جداً. المستشفى في نفس اليوم ويعودون إلى حياتهم الطبيعية بسرعة.