



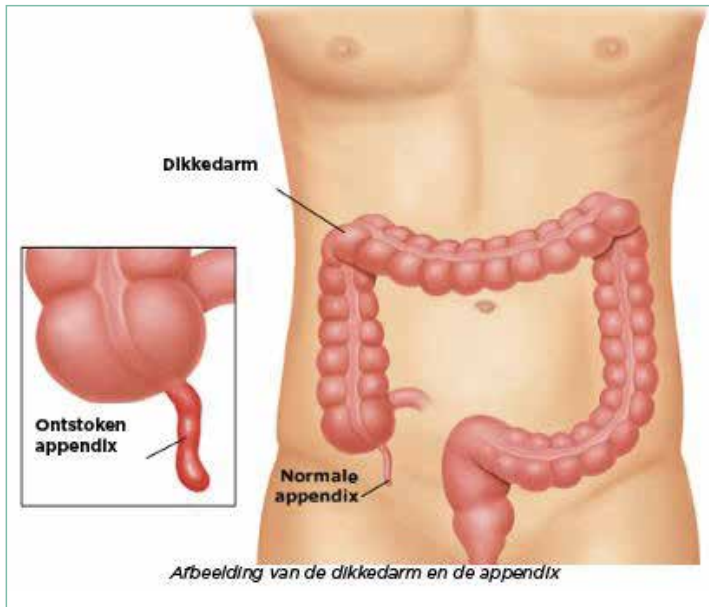
noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

APPENDICITIS

De appendix (blindedarm)

De appendix (letterlijk: aanhangsel) is een blind eindigend orgaan dat zich aan het begin van de dikke darm bevindt, rechtsonder in de buik. De functie van dit orgaan is onduidelijk, maar het zou een rol in de afweer kunnen spelen. Dit orgaan kan zonder problemen gemist worden. Bij een ontsteking van de appendix spreekt men van appendicitis.



Klachten van appendicitis

Meestal is er sprake van buikpijn rond de navel die daarna verplaatst naar rechtsonder in de buik. Het aanraken van de buik is gevoelig en plotse bewegingen zoals bij hoesten of rijden over een hobbelige weg kunnen de pijn doen verergeren. Deze pijn kan gepaard gaan met lichte koorts, verminderde eetlust, misselijkheid/braken en diarree.

Diagnose van appendicitis

De diagnose 'acute appendicitis' wordt meestal gesteld aan de hand van 2 parameters: de klachten en de infectieparameters in het bloed. Wanneer er nog steeds onduidelijkheid bestaat, kan een echografie van het abdomen of een CT-scan van het abdomen helpen bij het stellen van de diagnose.

BLOEDAFNAME

Hier wordt er gekeken naar de witte bloedcellen en het CRP (ontstekingsparameters in het bloed). Beide zijn parameters voor een aanwezige infectie.

ECHO ABDOMEN

Een echografie is een onderzoek dat gebruik maakt van geluidssignalen om zo de buikstructuren te visualiseren. Dit is een onschuldig onderzoek dat ook bij zwangere vrouwen mag uitgevoerd worden. Met dit onderzoek kan men echter niet altijd de appendix zien daar de dikke darm er vaak voor ligt.

CT ABDOMEN

Indien het klachtenpatroon, de bloedafname en de echografie geen uitsluitsel geven, wordt een CT-scan van het abdomen uitgevoerd. De CT-scan maakt gebruik van RX-stralen en mag daardoor niet uitgevoerd worden bij zwangere vrouwen. Dit onderzoek kan bij zwangere vrouwen vervangen worden door een NMR van het abdomen.

Behandeling van appendicitis

VERWIJDEREN VAN DE APPENDIX VIA EEN KIJKOPERATIE (LAPAROSCOPISCHE APPENDECTOMIE)

Bij deze operatie wordt de appendix verwijderd op een minimaal invasieve manier door middel van kleine sneetjes in de buik.

De buik wordt via een naald opgeblazen om ruimte te creëren.



Vervolgens worden 3 poorten geplaatst waarlangs de chirurg kan werken. De poort in de navel dient om de camera binnen te brengen zodat alles netjes in beeld gebracht kan worden.

Wanneer de appendix volledig is losgemaakt, wordt deze via de onderste poort verwijderd. Indien de structuren niet duidelijk zijn door forse ontsteking en de operatie met de kijkoperatie niet veilig kan gebeuren, zal de chirurg beslissen de operatie verder te zetten via een incisie in de onderbuik. Dit komt slechts voor in zeer uitzonderlijke omstandigheden. Afhankelijk van de bevindingen tijdens de operatie (ernst van ontsteking, eventueel gesprongen appendix) zal er al dan niet een redon (buisje dat wondvocht naar buiten brengt) worden achtergelaten.

CONSERVATIEVE BEHANDELING

Wanneer de appendix al enkele dagen ontstoken is, ontstaat er verkleving. Dit is een natuurlijke reactie van het lichaam. In zo'n geval moet de ontsteking eerst afkoelen door middel van antibioticatoediening. Na een herstel van 6 tot 8 weken bepaalt de chirurg of er al dan niet een geplande laparoscopische appendectomie volgt.

De operatie

VOORBEREIDENDE ONDERZOEKEN

Soms is het nodig om enkele voorbereidende onderzoeken te laten gebeuren. Uw chirurg bespreekt met u welke onderzoeken voor u van toepassing zijn.

BLOEDAFNAME

U kan hiervoor terecht bij de dienst ambulante bloedafname, elke werkdag tussen 8 en 18 uur. Deze dienst bevindt zich op de gelijkvloerse verdieping in de C-blok. U hoeft vooraf geen afspraak te maken.

RX-THORAX (EEN RÖNTGENFOTO VAN DE LONGEN)

U kunt hiervoor terecht bij de dienst medische beeldvorming, elke werkdag tussen 8.30 en 18 uur. Deze dienst bevindt zich op de gelijkvloerse verdieping in de B-blok. Een afspraak is niet nodig.

ECG (ELEKTROCARDIOGRAM = ONDERZOEK VAN DE HARTWERKING)

U kunt hiervoor een afspraak maken bij de dienst cardiologie of bij uw huisarts.

Indien u bij een specialist in behandeling bent voor één of andere aandoening (hartspecialist, longspecialist, endocrinoloog...) kan de chirurg voor de operatie een consult vragen van deze specialist, om zich te vergewissen of voor de operatie, met bijhorende narcose, bijkomende aandachtspunten in acht moeten worden genomen.

Pijnstilling / anesthesie

De operatie gebeurt onder algemene narcose. Heeft u na de operatie pijn? Verwittig dan uw verpleegkundige daarvan. Die zal alles in het werk stellen om die pijn onder controle te houden.

De opname

WAT DOET U BEST THUIS?

Het is absoluut noodzakelijk om nuchter te zijn op de dag van de operatie. Nuchter zijn betekent: niet meer eten, drinken of roken vanaf middernacht.

Nagellak verwijdert u van vinger- en teennagels.

Houd er rekening mee dat make-up niet toegelaten is in het operatiekwartier.

WAT BRENGT U MEE BIJ UW OPNAME?

DOCUMENTEN

- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaartje
- Formulieren van de verzekering
- Toestemmingsverklaring (= geel formulier uit het opnamekaartje)

MEDICATIE

Recente medicatielijst met de dosis en het tijdstip van inname

UITRUSTING

- Nachtkledij en kamerjas
- Toiletgerief
- Handdoeken en washandjes
- Schoenen met gesloten hiel

AANMELDING

De dag voor de opname belt een medewerker van het onthaal u op om het juiste uur van opname af te spreken. De dag van de opname meldt u zich tijdig aan de inschrijfbalie, links in de inkomhal van het ziekenhuis. Nadat u bent ingeschreven, wordt u naar de dagzaal van de afdeling gebracht.

OPNAME OP DE AFDELING ‘ABDOMINALE HEELKUNDE’

U verblijft op de dienst gastro-enterologie/abdominale heelkunde.

De actueel geldende bezoeken, vindt u op de website van het ziekenhuis en in onze onthaalbrochure.

U kan het verplegend personeel steeds bereiken op het nummer: 011 82 63 64.

De zorgverleners zullen er alles aan doen om uw verblijf/herstel zo aangenaam mogelijk te maken.

De verpleegkundige verwelkomt u in de dagzaal en brengt u nadien naar de kamer.

Voorafgaand aan de operatie zullen er nog een aantal voorbereidingen gebeuren:

- Anamnese (bevraging contactpersoon, voorgeschiedenis, thuismedicatie, allergieën...) door de verpleegkundige.
- Identificatiearmbandje controleren (dit dient u gedurende uw verblijf steeds aan te houden).
- Parametercontrole (bloeddruk, pols, zuurstofsaturatie, temperatuur en zo nodig het bloedsuikergehalte).
- De navel wordt gereinigd.
- U krijgt een operatiehemdje dat u mag aantrekken zodra u op de kamer geïnstalleerd bent. Hieronder mag u niets aanhouden.
- U moet uw tandprothese, juwelen en piercings uitdoen.
- Uw vragen zullen beantwoord worden.

Wanneer de arts u oproept voor de operatie, brengt een logistiek assistente u naar de voorbereidingsruimte in het operatiekwartier.

VERLOOP IN OK

In de voorbereidingsruimte plaatst een verpleegkundige een infuus om de nodige medicatie toe te dienen tijdens de narcose. Bent u via spoed opgenomen, dan krijgt u daar het infuus.

Preoperatief krijgt u éénmalig antibiotica toegediend. Als het om een spoedopname

gaat, wordt er daar gestart met antibiotica.

De operatie duur gemiddeld 20 minuten. Nadien zal u nog ongeveer een uur in de ontwaakruimte doorbrengen. Hier wordt u nauwlettend in het oog gehouden. De monitors meten de bloeddruk, zuurstofsaturatie, pols en ademhalingsfrequentie. De verpleegkundige controleert regelmatig het verband en als er een redon geplaatst is, het debiet van de redon (buisje dat wondvocht naar buiten brengt).

Wanneer u voldoende gerecupereerd bent, brengt een verpleegkundige van het patiëntenvervoer u terug naar de kamer, waar de afdelingsverpleegkundigen u verder verzorgen.

POSTOPERATIEF VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

CONTROLES

De verpleegkundige komt regelmatig bij u langs om het verband, de pols, de temperatuur, de zuurstofsaturatie, de bloeddruk en het bloedsuikergehalte (indien u diabetes bent) te controleren. Het redondebiet wordt nauwkeurig opgevolgd.

Als alles goed verloopt, mag de redon uit op de dag na de operatie, na controle door uw arts. Bij een laparoscopische appendectomie voor een gecompliceerde appendicitis (abcesvorming) wordt de redon pas na enkele dagen verwijderd, na advies van uw arts.

MEDICATIE EN PIJNSTILLING

Via het infuus krijgt u naast vocht ook pijnstilling toegediend. Tot de volgende ochtend krijgt u systematisch pijnstilling. Als de dag nadien alles goed verloopt, mag na advies van uw arts, het infuus verwijderd worden. U krijgt dan pijnmedicatie in tabletvorm wanneer u dat nodig heeft. Als er wordt gestart met intraveneuze antibioticatherapie, wordt het infuus pas verwijderd wanneer de antibioticakuur oraal kan worden verdergezet.

ETEN EN DRINKEN

Wanneer u na de operatie terug op de kamer komt, mag u water drinken. 's Avonds mag u nog een lichte maaltijd eten. De dag na de operatie krijgt u een normale maaltijd. Bij een laparoscopische appendectomie voor een gecompliceerde appendicitis (abcesvorming) krijgt u nog enkele dagen lichte voeding.

MOBILITEIT

De dag van de operatie mag u 's avonds al eens met de benen naast het bed komen zitten en naar het toilet stappen om te plassen. De dag na de operatie zal u weer zelfstandig kunnen functioneren.

Als het nodig is, mag u de verpleegkundige altijd om hulp vragen. Als alles vlot verloopt, bent u normaal gezien de dag na de operatie ontslagklaar en mag u in de loop van de voormiddag naar huis.

Bij een laparoscopische appendectomie voor een gecompliceerde appendicitis (abcesvorming) of een intraveneuze antibioticatherapie, bepaalt uw arts de ontslagdatum.

Na de operatie

Bij ontslag ontvangt u een document met de richtlijnen na ontslag (activiteiten, wondzorg, pijnstilling en medicatie ...). De verpleegkundige zal deze info altijd mondeling met u overlopen.

BIJ DE VOLGENDE SITUATIES IS HET AANGEWEZEN OM UW HUISARTS ONMIDDELIJK TE RAADPLEGEN:

- Toenemende roodheid rond de wonde
- Koorts
- Hevige pijn in de buik



versie: 5 juni 2023

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be