

Blinde darmoperatie

(Appendectomie)

Informatiebrochure



Beste mevrouw, meneer

Welkom in het Sint-Andriesziekenhuis.

U bent opgenomen voor het verwijderen van de blinde darm of appendectomie op de dienst heelkunde.

In deze brochure vindt u informatie over de appendectomie en het verloop van de opname. U krijgt een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan uw herstel.

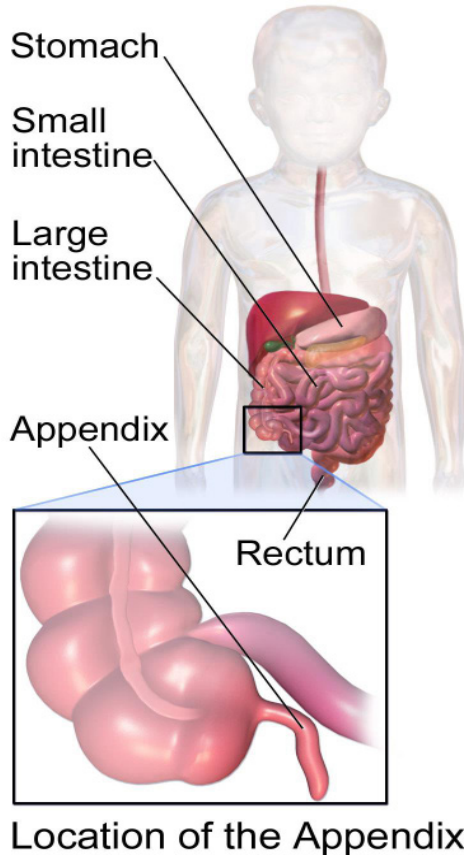
Inhoud:

- Wat is een appendix?
- De operatie
- Verloop van de opname
 - Dag van de ingreep
 - Dag na de ingreep
- Ontslagregeling
- Advies bij ontslag
- Wat brengt u mee?
- Vragen en info



Wat is een appendix?

De blinde darm of appendix vermiformis (letterlijk: wormvormig aanhangsel) bevindt zich nabij de overgang van de dunne naar de dikke darm, dat wil zeggen meestal rechtsonder in de buik. Heeft een lengte van 2 tot 20 cm.



Een blindedarmonsteking verloopt meestal zeer snel. De klachten die optreden zijn meestal karakteristiek. Heel vaak begint de pijn midden in de buik rond de navel, eventueel gepaard gaand met misselijkheid en overgeven. Na enkele uren tot een dag zakt de pijn meestal af naar de rechter onderbuik. Naarmate de ontsteking verder ernstiger wordt, neemt ook de pijn toe. Daarnaast is er vaak matige koorts. De blindedarmonsteking kan soms zeer heftig verlopen en aanleiding geven tot buikvliesontsteking.



Uitleg operatie

Een blinde darmoperatie bestaat uit het wegnemen van de appendix. De appendix of blinde darm kan acuut ontsteken (meestal wordt u opgenomen via spoedopname en zal de operatie zo vlug mogelijk gepland worden). In het ergste geval kan een appendix perforeren en ontsteking van het omliggend weefsel veroorzaken gaande van een lokaal proces tot een buikvliesontsteking.

De ingreep gebeurt onder algemene narcose en meestal met een kijkoperatie (=laparoscopisch).

Dit is de gouden standaard in de hedendaagse chirurgie. Weg name wordt uitgevoerd via kleine sneetjes van ongeveer 1 cm in de buikwand. Door één van deze sneetjes wordt een laparoscoop in de buik gebracht. Dat is een lange buis waardoor gekeken kan worden. Dit beeld is te zien op een televisiescherm waardoor de chirurg een prima zicht heeft. Door middel van apparatuur, ingebracht via de andere sneetjes, kan de appendix worden verwijderd.

In geval dat een laparoscopie niet mogelijk is zoals bij kleine kinderen met een gewicht onder de 30 kg en bij zeer ernstige ontsteking kan een open of klassieke ingreep nodig zijn.

Mogelijke complicaties:

Een appendectomie hetzij laparoscopisch of open is een routine en veilige operatie. Maar ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt, kunnen toch een aantal complicaties en/of bijwerkingen optreden.

Tijdens de operatie	Na de operatie
<ul style="list-style-type: none">• Een reactie op de algemene anesthesie• Een bloeding• Een verwonding van een abdominaal orgaan	<ul style="list-style-type: none">• Wondinfectie (koorts)• Misselijkheid door de narcose• Infectie in de buik, de longen, aan de urine• Thromboflebitis (klontervorming in een ader van de onderste ledematen)• Vorming van een abces in het abdomen



Verloop van de opname

Deze ingreep gebeurt bijna altijd na een opname op de spoedafdeling. Soms gebeurt het dat u rechtstreeks van spoedafdeling naar operatiezaal wordt gebracht, in andere geval komt u eerst terecht op de dienst heelkunde.

Dag van de ingreep

Bij een geplande opname meldt u zich op het afgesproken tijdstip aan het onthaal van het ziekenhuis en wordt verder begeleid naar de afdeling chirurgie (C1). Bij aankomst op de afdeling wordt u begeleid naar uw kamer. En zal het verloop van de opname met u overlopen worden.

Bij spoedopname kan het zijn dat u rechtstreeks van deze dienst naar de operatieafdeling gebracht wordt, anders wordt u afgehaald door een verpleegkundige van de afdeling waar de voorbereiding op de operatie zal gebeuren.

U krijgt informatie over de pijnbehandeling na de operatie. De voorbereiding op de ingreep zal gebeuren op de kamer. U wordt met bed naar de operatieafdeling gebracht. Vooraleer u naar de operatieafdeling vertrekt, zal u gevraagd worden:

- Te gaan plassen
- Juwelen, bril, lenzen, piercings, tandprothese en hoorapparaat te verwijderen
- Een operatieschort aan te doen

U bent ongeveer 3 tot 4 uur weg van uw kamer. Hierin is ook de tijd meegerekend die u na de operatie doorbrengt in de ontwaakruimte.



Terug op de kamer na de ingreep hebt u een

- Infuusleiding in de arm waarlangs vocht en pijnmedicatie wordt toegediend. En volgens de ernst van de ontsteking is het soms nodig om antibiotica toe te dienen.
- Wanneer u op kamer bent mag je een slokje drinken.
- De verpleegkundige zal regelmatig langskomen om controles uit te voeren: bewustzijn, bloeddruk, pols, temperatuur, ademhaling, controle van de wonde en eventuele drain.
- De verpleegkundige zal ook controleren als u kunt plassen.
- Wanneer u wenst op te staan is het aangewezen dit de eerste maal zeker niet alleen te doen daar u duizelig kan zijn van de verdoving.
- De arts komt ook bij u langs op de kamer na de operatie om het verdere beleid met u te bespreken.

Dag na de ingreep

- 's ochtends wordt er een ontbijt opgediend (tenzij u misselijk bent)
- De arts komt langs en verdere verloop wordt besproken
- De verpleegkundige komt u helpen met de hygiënische zorgen
- Bij ontslag worden de wonden verzorgd met een waterafstotend verband waarmee je kan douchen

Ontslagregeling

Bij ontslag zullen volgende zaken meegegeven worden:

- Controle-afspraak bij de chirurg
- Brief voor de huisarts
- Nodige voorschriften (pijnstilling e.a.)
- Medicatielijst
- Werkonbekwaamheidsattest



Advies bij ontslag

Vermijd tillen van zware lasten gedurende ten minste 3 weken. Er is geen noodzaak tot stilzitten of stilliggen. Het is juist belangrijk om te bewegen. Lichte inspanningen zijn toegelaten.

Rijden met de wagen

Als u zich voldoende hersteld voelt en inname van pijnstillers beperkt is dan mag u terug rijden vanaf de 5de dag na de ingreep.

Wondzorg

Zo verbanden droog moeten deze niet ververst worden. Draadjes moeten normaal gezien niet verwijderd worden. (tenzij anders aangegeven).

Werkhervatting

Uw behandelende arts zal een arbeidsongeschiktheidsattest voorschrijven.

Uw huisarts

Uw huisarts ontvangt van de chirurg een ontslagbrief. Daarin staat een verslag van uw behandeling in het ziekenhuis, uw toestand bij ontslag en noodzakelijke zorg.

Bij volgende problemen neemt u best contact op met de huisarts

- Koorts hoger dan 38,5 °C graden
- Herhaaldelijk braken
- Pijnklachten die toenemen
- Wondproblemen zoals roodheid, pijn, zwelling, warmte
- Ademhalingsmoeilijkheden
- Pijn in uw kuit





Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Heelkunde

Sint-Andriessziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

24/04/18

