

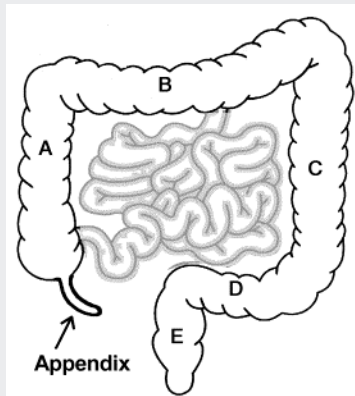
## Blindedarmontsteking

U bent plotseling in het ziekenhuis opgenomen voor een acute blindedarmontsteking (acute appendicitis) of een acuut gesprongen blindedarm (geperforeerde appendix). In deze folder kunt u meer lezen over een blindedarmontsteking en de behandeling daarvan.

### Wat is een blindedarmontsteking (appendicitis)?

Appendicitis is de ontsteking (-itis) van de blindedarm (appendix). De appendix (letterlijk betekent dit aanhangsel) bevindt zich daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm. De pijnklachten bevinden zich rechts in de onderbuik. Omdat de appendix soms lang en beweeglijk is, kan een afwijkende ligging ontstaan. Een blindedarmontsteking kan op alle leeftijden voorkomen.

Bij een gesprongen blindedarm is de inhoud van de ontsteking (pus) van de blindedarm in de buikholte terecht gekomen. De behandeling van een geperforeerde blindedarm is meestal anders dan bij een acute blindedarmontsteking.



- A. Dikke darm: colon ascendens
- B. Dikke darm: colon transversum
- C. Dikke darm: colon descendens
- D. Dikke darm: colon sigmoideum
- E. Endeldarm: rectum

Figuur 1. Dunne en dikke darm

### Symptomen van een blindedarmontsteking

Een appendicitis is meestal een plotseling ontstane ontsteking van de blindedarm. De pijnklachten beginnen meestal geleidelijk rond of boven de navel. Uiteindelijk zakt de pijn rechts in de onderbuik. Soms worden de klachten voorafgegaan door misselijkheid, braken, beroerd voelen en koorts. Het aanraken en loslaten van de buik is pijnlijk. Hoesten, lachen en met een auto over een drempel rijden, is al pijnlijk. De symptomen van een ontstoken blindedarm kunnen sterk uiteenlopen en zijn niet altijd duidelijk herkenbaar. Een blindedarmontsteking kan soms zeer heftig verlopen. Als de klachten lang bestaan kan de

blinde darm barsten (perforatie). Dit kan aanleiding geven tot een ernstige buikvliesontsteking.

## De operatie

### Voor de operatie

U krijgt voor de operatie een spuitje clexane in de buik. Clexane is een antistollingsmedicijn. Dit voorkomt trombose (het dichtstollen van bloedvaten, meestal beginnend in de benen). Alle patiënten die een operatie ondergaan, krijgen clexane toegediend. U krijgt de clexanespuitjes toegediend totdat u weer naar huis gaat. Op de dag van de operatie wordt uw buik geschoren.

### Operatief verwijderen van de blindedarm

Het verwijderen van de ontstoken blindedarm is de beste behandeling. Het wordt ook wel een appendectomie genoemd. Er zijn een aantal operatietechnieken die de chirurg kan toepassen. Welke operatietechniek wordt gebruikt, hangt af van de soort klachten die u heeft.

De volgende methoden zijn mogelijk:

- In de meeste gevallen wordt er een laparoscopie verricht, ook wel een kijkoperatie genoemd. De arts brengt via een aantal gaatjes in de buikwand kleine instrumenten en een kleine camera in de buik. De chirurg kan via de camera zijn handelingen zien op een TV-scherm en zo de operatie uitvoeren.
- In een aantal situaties wordt er een kleine snee gemaakt rechts onder in de buik (een minilaparotomie). De ontstoken blindedarm wordt verwijderd en de wond wordt gesloten. Ter bescherming wordt er een pleister op de wond geplakt.
- Als de situatie tijdens de operatie daarom vraagt, kan de chirurg kiezen voor een standaard laparotomie. Dit houdt in dat er in de buik een verticale snede van ongeveer 15 cm lang gemaakt wordt. De chirurg heeft dan meer ruimte om eventuele andere oorzaken te achterhalen en te behandelen.

### Het appendiculair infiltraat

Het kan voorkomen dat de ontsteking al langere tijd bestaat. Dit houdt in dat de ontsteking van de blindedarm is ingekapseld door naastgelegen darmen of buikvet. Dit is een natuurlijke reactie van het lichaam en ontstaat meestal na enige dagen ziek zijn. We noemen dit een appendiculair infiltraat. In deze situatie is het meestal niet meer mogelijk om de blindedarm veilig uit de verklevingen los te maken en operatief te verwijderen.

De behandeling bestaat uit bedrust en in overleg met de chirurg een infuus met antibiotica. Hierdoor kan de ontsteking 'afkoelen' en komen de ingewanden tot rust. Het herstel verloopt vaak langzamer dan na een operatie.

## **Na de operatie**

### **Infuus**

Na de operatie heeft u een infuus. Hierdoor worden vocht en medicijnen toegediend. Wanneer er bij u sprake is van een geperforeerde blindedarm en/of een zeer ernstige ontsteking in de buikholte krijgt u ook antibiotica via het infuus. Hoe lang u een antibiotica-infuus krijgt, heeft te maken met uw bloeduitslagen (de ontstekingsreacties in het bloed) en uw temperatuurwaarden. Vaak duurt dit tenminste 5 dagen.

### **Drain**

In sommige gevallen wordt er een drain in de wond achtergelaten. Een drain is een soort slangetje van kunststof waardoor wondvocht en bloed uw lichaam weer verlaten. Als het wondvocht voldoende is afgevoerd wordt de drain weer verwijderd.

### **Voeding**

Als gevolg van een ontsteking kan het voorkomen dat de darmbewegingen moeilijk op gang kunnen komen. De verpleegkundigen vragen u daarom regelmatig of u windjes kunt laten, of u buikrommelingen heeft en zij meten uw temperatuur. Doordat de darmen moeilijk op gang kunnen komen, kan het zijn dat u langer misselijk bent en last heeft van braken. De verpleegkundige observeert regelmatig de wond op roodheid, zwelling, pijn en warmte.

Na een acute blindedarmontsteking mag u direct na de operatie weer normaal eten. Er is in principe geen speciaal dieet vereist.

De chirurg loopt iedere ochtend visite. Mocht u nog vragen hebben dan kunt u ze dan stellen.

### **Naar huis**

Na een acute blindedarmontsteking kunt u na één dag naar huis. Bij een geperforeerde blindedarm duurt de opname vijf dagen.

### **Risico's en mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Ook bij deze operatie zijn er de normale risico's op complicaties als een nabloeding, infecties in het wondgebied, trombose en longontsteking.

## Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen dient u contact op te nemen met de behandelend arts:

- bij hoge koorts (hoger dan 38,5 °C);
- bij extreme pijn;
- bij wondlekkage;
- bij roodheid van de wond;
- bij zwelling van het wondgebied;
- bij een veranderd ontlastingspatroon.

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de poli Chirurgie, via telefoonnummer 0485-84 53 35. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

## Adviezen voor thuis

- Bij pijn mag u tabletten van 500 mg paracetamol gebruiken. Neem maximaal 4 keer per dag 2 tabletten.
- Houd uw ontlastingspatroon in de gaten. De ontlasting kan wat langer dun zijn, dit is normaal. Is de ontlasting minder dan voorheen, neem dan contact op met uw behandelend arts.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Een pleister is niet nodig als de wond droog is.
- Sport hervatten mag in overleg met uw arts.
- Vermijd baden en sauna tot aan de controle afspraak.

## Controle afspraak

U krijgt van de verpleegkundige van de afdeling een afsprakenkaart mee waarop staat wanneer u een afspraak heeft op de polikliniek voor controle. In overleg met de chirurg worden de eventuele hechtingen tijdens de poliklinische controle verwijderd.

## Meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze dan gerust aan de verpleegkundige op uw afdeling.