



Appendicitis

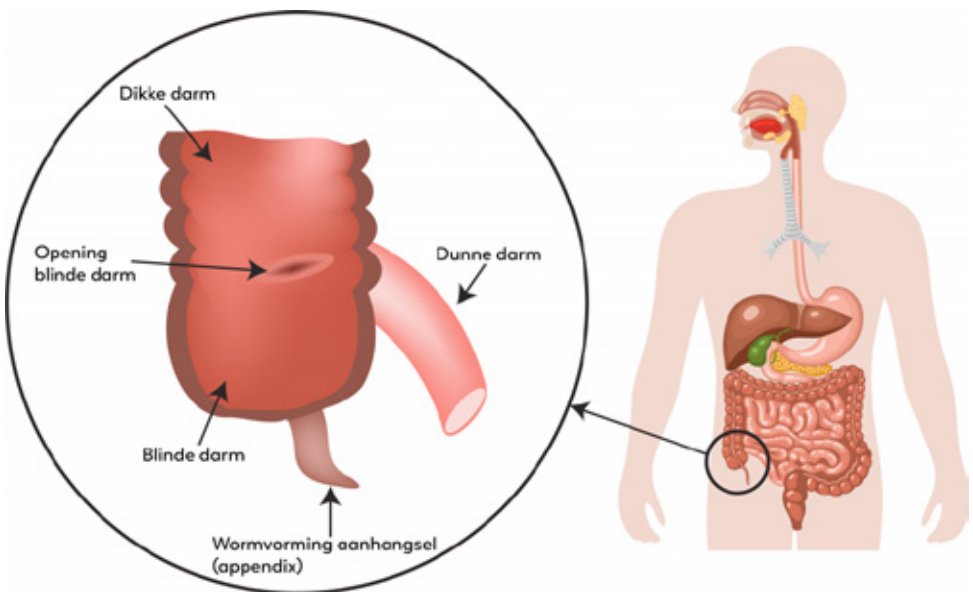
Blindedarmontsteking

Inleiding

In deze folder leest u meer over de klachten, oorzaak en behandeling van een blindedarmontsteking. Het is goed dat u zich realiseert dat bij het vaststellen van een aandoening, de situatie voor iedereen anders kan zijn.

Wat is de blindedarm?

De blindedarm wordt ook wel appendix (letterlijk: aanhangsel) genoemd. Deze bevindt zich daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, rechtsonder in de buik.



Een blindedarmontsteking (appendicitis)

Appendicitis is een meestal plotseling ontstane, ontsteking van de blindedarm. De ontsteking geeft pijnklachten rechtsonder in de buik en begint meestal rondom de navel. De ontsteking kan soms zeer heftig zijn en leiden tot buikvliesontsteking. Waarom een appendix ontstoken raakt, is niet duidelijk.

Klachten bij een appendicitis

Een blindedarmontsteking geeft meestal pijnklachten rondom de navel, die daarna afzakt richting de rechter onderbuik. Jonge kinderen geven vaak pijn in de gehele buik aan. De pijn rechtsonder wordt soms voorafgegaan door misselijkheid, braken, lichte temperatuurverhoging en het gevoel ziek te zijn. Hoesten en lachen is soms pijnlijk.

Soms beginnen de klachten met vage buikklachten die steeds erger worden. De diagnose bij een beginnende blindedarmontsteking is soms moeilijk te stellen, soms vragen we patiënten nog een terug te komen voor een tweede beoordeling.

Anamnese en lichamelijk onderzoek

Bij het stellen van de diagnose stelt de arts u een aantal vragen. Dit wordt de anamnese genoemd. Ook zal hij of zij informeren naar de voorgeschiedenis en/of ontwikkeling van u of uw kind. Ook moeten andere oorzaken worden uitgesloten, zoals:

- een darminfectie
- voedselvergiftiging of verkeerd bereid eten
- de menstruele cyclus al op gang is

Hierna volgt het lichamelijk onderzoek. De volgende handelingen worden hierbij (eventueel) uitgevoerd:

- meten van de lichaamstemperatuur
- luisteren naar darmbewegingen
- inspecteren van de buik en liezen naar eventuele liesbreuken
- palpatie: voorzichtig kloppen en voelen van de buik

Onderzoeken

Indien nodig kunnen de volgende aanvullende onderzoeken worden uitgevoerd:

- Laboratoriumonderzoek: bijvoorbeeld bloedonderzoek voor infecties, urineonderzoek.
- Echografisch onderzoek: Dit is een pijnloos onderzoek en vindt plaats via geluidsgolven.
- CT-scan: fotografeert dwarsdoorsneden, ofwel 'plakjes' van het lichaamsdeel dat gescand wordt. Daarna maakt de computer van al die plakjes een driedimensionaal beeld.

- MRI- scan: maakt met behulp van magneetvelden en radiogolven afbeeldingen van het lichaam. Op een MRI-scan kunnen we alle organen en weefsels in beeld brengen. Er komen geen röntgenstralen aan te pas. Deze maken we bij kinderen en zwangeren indien de echo niet conclusief is.

Wat zijn de behandel mogelijkheden?

Operatie:

Als u een blindedarmontsteking heeft, is een operatie meestal de beste oplossing. Zo wordt voorkomen dat de blindedarmontsteking kan overgaan in een buikvliesontsteking. Bij de operatie wordt de blindedarm in zijn geheel verwijderd. Dit gebeurt via een kijkoperatie. Bij een kijkoperatie krijgt u op 3 plekken op uw buik kleine sneetjes. In sommige gevallen wordt alleen een sneetje gemaakt rechts onder in de buik. In beide gevallen gaat u onder volledige narcose.

Antibiotica:

In sommige gevallen wordt de appendicitis met antibiotica behandeld. Bijvoorbeeld als de infectie al langer bestaat of als er sprake is van meerdere abscessen. Daarnaast bestaat soms de mogelijkheid om alleen met antibiotica te behandelen in het geval van een simpele appendicitis. Uw arts kan hierover uitleg geven.

Vorbereiding

Idealiter bent u nuchter voor de operatie en heeft u dus meer dan 6 uur van te voren niets gegeten of gedronken. Indien het een acute appendicitis betreft wordt er niet altijd gewacht tot u volledig nuchter bent.

Mogelijke complicaties

Bij ieder type operatie is er een (kleine) kans op complicaties, zoals wondinfecties of nabloedingen. Bij een operatie aan de blinde darm kunnen de volgende complicaties zich voordoen:

- Vertraagde genezing of herstel van de darmbewegingen.
- Ernstige ontsteking of buikvocht. U krijgt in dat geval hiervoor enkele dagen antibiotica toegediend.
- Bij een wondabces wordt de huidwond soms weer geopend, zodat pus kan wegvloeien.
- Kramp in de buik, tot enige weken na ontslag uit het ziekenhuis. Bij

aanhoudende klachten moet u contact opnemen met uw huisarts.

- Absces (pusophoping) in de buik. Soms breekt het lichaam dit absces zelf af met hulp van antibiotica, een andere keer is een tweede operatie mogelijk of wordt het absces doorgeprikt.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus voor het toedienen van vocht- en medicijnen. De darmbewegingen komen geleidelijk weer op gang en voeding wordt langzaam weer uitgebreid. Na het verwijderen van de blindedarm mag u de volgende dag naar huis, tenzij u nog enkele dagen antibiotica nodig heeft. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U mag de volgende dag gewoon weer douchen. De pleister mag de volgende dag worden verwijderd en er hoeft geen nieuwe pleister op de wond wanneer deze droog is. Zwemmen, bad en sauna mag wanneer de wond helemaal gesloten is. Dit is meestal het geval na twee weken. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven niet te worden verwijderd. De blindedarm wordt indien noodzakelijk nagekeken onder de microscoop door de patholoog. De uitslag hiervan krijgt u telefonisch tijdens de nacontrole.

We adviseren u de eerste 2 weken na de operatie rustig aan te doen. Indien u zich goed voelt, kunnen werk en school al eerder worden opgepakt.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Hoorn

Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 08:00 uur – 17:00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)

Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact locatie Purmerend

Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-02170-NL 14-02-2024