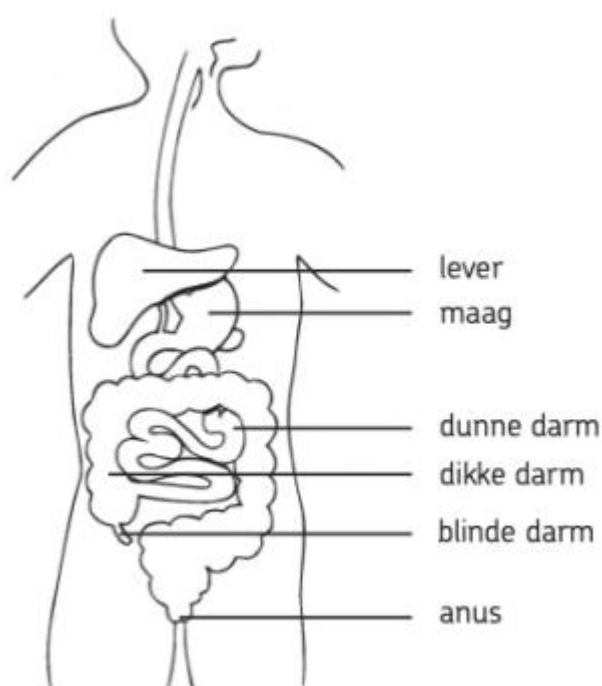


Behandeling

Blindedarmoperatie (appendectomie)

Als de blindedarm ontstoken is, is het het beste om deze te verwijderen met een operatie.

De blindedarm of appendix (letterlijk: 'aanslag') bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm. Dat is rechtsonder in de buik. Een blindedarmontsteking (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blindedarmontsteking-appendicitis-acute>) kan zomaar (meestal plotseling) optreden. Waarom is niet duidelijk.



Wat zijn de symptomen?

De pijnklachten beginnen meestal rond of boven de navel. Uiteindelijk zakt de pijn naar de rechter onderbuik. Soms kunt u voor de pijnklachten last hebben van misselijkheid en braken. Naast de pijn kunt u ook koorts krijgen en het gevoel hebben ziek te zijn. Het indrukken van de buik en het daarna loslaten is pijnlijk, met name rechtsonder. Hoesten en lachen doet soms pijn. Ook kan het bijvoorbeeld pijnlijk zijn als er met de auto over een hobbel wordt gereden.

De blindedarmontsteking kan soms zeer heftig verlopen en leiden tot een buikvliesontsteking. In dat geval kan de pijn in de hele buik voelbaar zijn.

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Vorbereiding

Hoe stelt de arts de diagnose?

Op basis van uw verhaal zal de arts u lichamelijk onderzoeken. Hierbij hoort meestal ook een inwendig onderzoek via de anus en bij de vrouw eventueel ook een inwendig gynaecologisch onderzoek. Daarnaast worden uw bloed en urine in het laboratorium onderzocht.

Om de diagnose blindedarmontsteking aan te tonen, wordt een echografisch onderzoek van de buik gedaan. Dit is een uitwendig onderzoek. Hierbij worden de organen in de onderbuik met behulp van geluidsgolven zichtbaar gemaakt en bekeken. Geeft de echografie geen duidelijkheid? Dan wordt meestal een CT-scan van de buik gemaakt. Bij een CT-scan wordt gebruikt gemaakt van röntgenstraling. Hierbij wordt u voor een deel in een buisvormig apparaat geschoven.

Is het maken van een CT-scan bij u niet mogelijk of blijft er twijfel bestaan? Dan kan een kijkoperatie (laparoscopie) aan de eventuele operatie voorafgaan. Dit gebeurt onder narcose.

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als chirurgen in opleiding tegen. De chirurg (of chirurg in opleiding) die u op polikliniek spreekt, is in principe dezelfde chirurg die u opereert. Mocht dit onverwachts anders zijn, dan informeren we u hierover zo vroeg mogelijk. De chirurgen in opleiding werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-eeen-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

De behandeling

Waar meldt u zich?

Op de dag van de opname meldt u zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling.

Tijdens de behandeling

Als de blindedarm ontstoken is, is het het beste om deze te verwijderen. Dit kan op 2 manieren:

1. Door een kleine snee rechts in de onderbuik te maken.
2. Door een kijkoperatie (laparoscopie). Bij de kijkoperatie worden instrumenten en een kleine camera in de buik gebracht. Dit gebeurt via 1 gaatje dwars door de navel of via een aantal gaatjes in de buikwand. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het beeldscherm en zo de operatie uitvoeren.

Er kan sprake zijn van een buikvliesontsteking in de onderbuik, terwijl niet duidelijk is of de blindedarm ontstoken is. De chirurg kan er dan voor kiezen te opereren via een snee midden in de onderbuik. De chirurg heeft dan meer toegang tot de buik, zodat eventuele andere oorzaken van de pijnklachten opgespoord en behandeld kunnen worden.

Blijkt er tijdens de operatie dat er pus in de buik is ontstaan als gevolg van de blindedarmontsteking? Dan kan de chirurg besluiten om de huidwond open te laten. Daarmee wordt de kans kleiner dat de wond later gaat ontsteken. Het genezen van de wond duurt dan wel langer. Dit hoeft niet meteen een lelijker litteken op te leveren.

Een appendiculair infiltraat

Als de blindedarm een tijdje ontstoken blijft, vormen buikvet en darmen een soort verkleefde massa met de blindedarm. Dit zogenoemde 'appendiculair infiltraat' is soms bij het lichamenlijk onderzoek als een weerstand in de rechteronderbuik te voelen. Het ontstaat meestal na een paar dagen ziek zijn. In zo'n geval moeten de ontsteking en het infiltraat eerst tot rust komen. Dit kan 6 tot 8 weken duren. U komt in deze periode regelmatig op controle bij uw arts. Het is de vraag of het daarna nog nodig is om de blindedarm operatief te verwijderen.

Na de behandeling

Na de operatie heeft u een infuus dat vocht en medicijnen toedient. De eerste dagen mag u drinken en eten wat uw maagdarmkanaal kan verdragen. Daar is geen vast schema voor. In het algemeen mag u na 1 tot 3 dagen naar huis. Dit is afhankelijk van hoe belangrijk nabehandeling is, onder andere met antibiotica. Vaak kunt u dan weer normaal eten.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een blindedarmoperatie een normale kans op complicaties aanwezig zoals:

- nabloeding;
- wondinfectie;
- longontsteking;
- trombose;
- longembolie.

Soms ontstaat na een grote blindedarmontsteking met pus in de buik later nog een abces in de buik. Het kan zo zijn dat dit abces operatief (onder narcose) moet worden behandeld of onder röntgencontrole kan worden aangeprikt.

Thuis

Herstel

Het herstel thuis duurt meestal nog een paar dagen tot weken. Dit hangt af van hoe ernstig de ontsteking is geweest. Door de narcose kunt u zich de eerste dagen wat moe voelen en minder eetlust hebben. Ook kan uw reactievermogen wat trager zijn.

Richtlijnen voor thuis

- U mag na de operatie alle activiteiten en werkzaamheden weer oppakken, zolang u voelt dat dit niet te pijnlijk is. Luister naar uw eigen lichaam en als alles goed gaat kunt u uw activiteiten snel uitbreiden.
- Wij adviseren u de eerste week na de operatie niet te werken.
- Neem bij pijn, koorts of andere problemen contact op met het ziekenhuis.
- Meestal zijn de hechtingen oplosbaar. Als dat nodig is, worden de hechtingen verwijderd tijdens de controleafspraak.
- U mag 3 dagen na de operatie weer douchen. Na 2 dagen hoeft er geen pleister meer op de wond.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Chirurgie, telefoonnummer (073) 553 20 23.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname' (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Code CHI-009