

Patiëntenvoorlichting

Acute opname bij verdenking blindedarmonsteking

Wat kunnen u en uw kind verwachten?

Uw kind word / Uw kind is met spoed opgenomen

Uw kind heeft vermoedelijk een blindedarmonsteking en is daarom op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van de Noordwest Ziekenhuisgroep opgenomen. Bij een blindedarmonsteking is het wormvormig aanhangsel (appendix) van de dikke darm ontstoken. In deze folder vindt u uitleg over wat u en uw kind nu verder kunnen verwachten.



Pijnstillers

Bij (veel) pijn krijgt uw kind pijnstillers, zodat de pijn draaglijk is. Het is daarom belangrijk dat u of uw kind zo mogelijk goed aangeeft of het pijn heeft.

Eten en drinken

Als uw kind geopereerd wordt, mag het niets eten en drinken.

Onderzoek

Om te onderzoeken of uw kind inderdaad blindedarmonsteking heeft, krijgt het eerst een aantal onderzoeken. Houdt u er rekening mee dat de onderzoeken tijd kosten. Ook omdat u tussendoor soms moet wachten.

Onderzoek op de SEH

Uw kind krijgt op de SEH de volgende onderzoeken:

- lichamelijk onderzoek door een arts
- er wordt urine in een potje opgevangen en in het laboratorium onderzocht op een eventuele urineweginfectie (dit kan namelijk ook buikpijn veroorzaken)
- via een prikje in de vinger of elleboog wordt wat bloed afgenomen: dit wordt in het laboratorium van het ziekenhuis onderzocht, de uitslag is na minimaal 1 uur bekend

Als na deze onderzoeken blijkt dat uw kind (waarschijnlijk) géén blindedarmonsteking heeft, en als er verder ook geen reden is voor opname, mag uw kind weer naar huis. U krijgt het advies mee om thuis de temperatuur en pijnklachten in de gaten te houden. Bij problemen kunt u contact opnemen met de SEH. Zo nodig wordt uw kind de volgende dag opnieuw onderzocht op de SEH. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

Onderzoek op de afdeling radiologie

Het kan zijn dat uw kind voor het stellen van de definitieve diagnose ook nog een echo van de buik krijgt. U gaat voor dit onderzoek samen met uw kind naar de afdeling radiologie. Een verpleegkundige of medewerker van patiëntenvervoer brengt u en uw kind hier naartoe. Afhankelijk van de drukte, moet uw kind zo'n ½ tot 1 uur wachten.

Bij een echo doet een radioloog of arts-assistent eerst een soort gel op de buik van uw kind. Met een zogenoemde echokop die geluidsgolven uitzendt, beweegt de radioloog vervolgens over de buik. Dit kan door de druk op de buik pijnlijk zijn. Met behulp van de teruggekaatste geluidsgolven worden de organen in de buik op een beeldscherm zichtbaar. Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier. U mag tijdens het onderzoek bij uw kind blijven.

MRI-scan

Als het ook na een echo nog niet duidelijk is of uw kind blindedarmonsteking heeft, krijgt uw kind op de afdeling radiologie ook nog een MRI-scan. Dit wordt zo mogelijk meteen na de echo gedaan. Maar houdt u er rekening mee dat het enige tijd kan duren voordat het MRI-toestel vrij is.

Bij een MRI-scan ligt uw kind op een tafel die langzaam in een tunnel van het MRI-toestel wordt geschoven. Vervolgens worden er met behulp van een sterke magneet en radiogolven afbeeldingen van de organen in de buik gemaakt. Omdat dit veel lawaai maakt, krijgt uw kind een koptelefoon op. Alleen als dat nodig is, mag u tijdens het onderzoek bij uw kind blijven.

Is het al later op de dag, of 's avonds? Dan kan het zijn dat de MRI-scan de volgende ochtend gemaakt wordt.

Uitslag op de SEH

U en uw kind worden na de echo en een eventuele MRI-scan teruggebracht naar de SEH. U krijgt daar de uitslag van een arts. Als het duidelijk is dat uw kind blindedarmonsteking heeft, wordt uw kind op de kinderafdeling van de kinderkliniek opgenomen en in principe nog dezelfde dag geopereerd. U krijgt hier dan van de arts op de SEH uitleg over.

Het kan ook zijn dat de diagnose blindedarmonsteking niet gesteld kan worden, maar dat het ook niet verantwoord is dat uw kind naar huis gaat. Uw kind wordt dan voor observatie op de kinderafdeling van de kinderkliniek opgenomen.

Opname voor observatie

Wordt uw kind voor observatie opgenomen? Dan wordt u samen met uw kind op de SEH opgehaald door een kinderverpleegkundige. U en uw kind hebben op de kinderafdeling een opnamegesprek met de verpleegkundige. U kunt dan vragen wanneer uw kind weer wat mag eten en drinken. Verder wordt uw kind gewogen en gemeten. Een van de ouders mag bij het kind op de kamer blijven slapen. De volgende ochtend om 8:00 uur wordt opnieuw bloed afgenomen. Afhankelijk van de uitslag van het bloedonderzoek en eventueel lichamelijk onderzoek overlegt de chirurg het vervolg met u en uw kind.

Opname en operatie

Opname

Wordt uw kind geopereerd? Dan begeleidt een kinderverpleegkundige u en uw kind naar de kinderafdeling van de kinderkliniek. Daar komt de kinderarts bij uw kind langs. Het kan ook zijn dat de kinderarts op de SEH al bij uw kind langs is geweest.

De kinderarts bepaalt onder andere de pijnstilling en de hoeveelheid vocht die uw kind krijgt. De kinderarts beoordeelt uw kind het liefst vóór de operatie. Maar als dit niet lukt omdat uw kind al aan de beurt is voor de operatie, kan het ook daarna.

Naar de voorbereidingsruimte

Als uw kind aan de beurt is, krijgt de verpleegkundige een telefoontje. Hij of zij begeleidt u en uw kind dan naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (holding). Binnen kantooruren gaat er ook een pedagogisch medewerker mee. In de voorbereidingsruimte informeert de verpleegkundige de medewerker van de anesthesie en draagt uw kind aan hem of haar over. De verpleegkundige gaat vervolgens terug naar de afdeling. Uw kind wordt in de voorbereidingsruimte verder op de operatie voorbereid. U en de pedagogisch medewerker mogen bij uw kind blijven tot het onder narcose is. U wordt vervolgens naar een wachtruimte bij de uitslaapkamer of kinderafdeling gebracht. Hier kunt u tijdens de operatie wachten.

Kijkoperatie of open operatie

Afhankelijk van de omstandigheden krijgt uw kind een kijkoperatie of een open operatie. Dit is onder andere afhankelijk van de grootte van uw kind, de ernst van de ontsteking, eventuele eerdere operaties, enzovoort. Bij een kijkoperatie maakt de chirurg 3 kleine openingen in de buik. Via deze openingen worden de instrumenten ingebracht waarmee de blinde darm wordt verwijderd. Bij een open operatie maakt de chirurg rechtsonder in de buik 1 grotere snede. Het verwijderde weefsel wordt na de operatie in het laboratorium onderzocht.

De chirurg kan tijdens de operatie zien of alleen de blinde darm ontstoken is, of dat er eventueel een uitgebreidere ontsteking in de buikholte zit. Vaak zit er dan ook ontstekingsvocht (pus) in de buikholte. Behalve verwijdering van de blinde darm is het dan ook nodig om de buik schoon te spoelen. Bij een grotere ontsteking en veel ontstekingsvocht krijgt uw kind voor de afvoer van het vocht soms tijdelijk een drain (slangetje). Soms wordt de wond niet volledig gesloten zodat eventueel ontstekingsvocht het lichaam via de wond kan verlaten.

Het kan zijn dat tijdens de operatie blijkt dat uw kind toch geen blindedarmontsteking heeft, maar dat de klachten een andere oorzaak hebben. Dan is het niet nodig om de blinde darm te verwijderen.

Na de operatie

Uw kind wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer. Eén van de ouders mag dan weer naar het kind toe. Op de wond(jes) zitten meestal hechtpleisters, met daaroverheen een gewone pleister. Uw kind heeft verder een infuus. Als uw kind goed wakker is en als de pijn onder controle is, mag uw kind terug naar de kinderafdeling. De chirurg komt op de uitslaapkamer of de kinderafdeling langs om te vertellen hoe de operatie verlopen is. Uw kind mag dan ook weer wat eten en drinken.

Wanneer mag uw kind naar huis?

Alleen blinde darm verwijderd?

Is alleen de blinde darm verwijderd? Dan mag uw kind in principe de volgende dag naar huis. Wel is het belangrijk dat uw kind niet (meer) misselijk is, zelf voldoende eet en drinkt en (bijna) geen pijn heeft. De chirurg komt de dag na de operatie langs en beoordeelt dan of het verantwoord is dat uw kind naar huis gaat.

Blinde darm verwijderd en buik gespoeld?

Is niet alleen de blinde darm verwijderd maar ook de buik gespoeld? Dan krijgt uw kind ten minste 3 dagen via het infuus antibiotica. Uw kind moet dan dus wat langer in het ziekenhuis blijven. De chirurg komt dagelijks langs. De chirurg beoordeelt dan of de eventuele drain nog langer noodzakelijk is. Op de 2e dag na de operatie beoordeelt de chirurg de wond. Ook de kinderarts komt dagelijks bij uw kind langs. Als uw kind voldoende eet en drinkt en (bijna) geen pijn meer heeft mag het in principe na 3 dagen naar huis. Thuis krijgt uw kind nog 2 dagen een drankje of tabletten met antibiotica.

Is uw kind na 3 dagen niet opgeknapt?

Is uw kind na 3 dagen nog niet goed opgeknapt? Dan blijft uw kind nog 2 dagen in het ziekenhuis. Uw kind krijgt dan antibiotica via het infuus, in plaats van in een drankje of tabletvorm.

Leefregels voor thuis

Herstel na een blindedarmoperatie duurt gemiddeld 2 weken. Het is dan belangrijk dat uw kind zich goed aan de volgende leefregels houdt.

- Het is belangrijk dat uw kind thuis eerst nog rustig aan doet en goed naar zijn of haar lichaam luistert. Uw kind mag zich lichamelijk niet te veel inspannen. Daarbij is het belangrijk dat uw kind niet door de pijngrens heengaat.
- Uw kind mag de eerste 2 weken ook niet sporten.
- Uw kind mag na 2 dagen weer douchen. U of uw kind mag gewoon zeep gebruiken.
- Bij pijn mag uw kind paracetamol gebruiken. Volg daarbij de gebruiksaanwijzing goed op.
- Het kan zijn dat de stoelgang van uw kind de eerste dagen moeizaam verloopt. Het is daarom belangrijk dat uw kind voldoende beweegt, voldoende drinkt en vezelrijk eet. Denkt u aan groente, fruit en volkorenbrood.
- Om pijn te voorkomen kan uw kind bij hoesten, lachen, niezen en/of persen de wond met een kussen of handdoek ondersteunen.

Verzorging van de wond

- Het kan zijn dat de chirurg de wond bij een uitgebreide ontsteking in de buikholte niet helemaal sluit. Het is dan belangrijk om de wond dagelijks onder de douche te spoelen. Dit bevordert de genezing.
- Het is beter als u of uw kind de hechtpleisters (steristrips) er niet afhaalt. Ze laten na 7 tot 10 dagen vanzelf los. Als dit na 10 dagen nog niet gebeurd is, mag u de pleisters er zelf afhalen.
- Over de hechtpleister zit een gewone pleister. Is deze pleister verzadigd met wondvocht of water (bijvoorbeeld na het douchen) dan mag u de pleister verwijderen. Er hoeft in principe geen nieuwe pleister op. Maar als uw kind dat prettiger vindt, of voor bescherming van kleding mag dit wel.
- De wond of wondjes worden meestal met oplosbare hechtingen gehecht. Zo nodig kunt u eventuele uitstekende restjes van de hechtingen na 10 dagen bij uw huisarts laten verwijderen.
- Uw kind mag pas weer in bad of zwemmen als de wond of de wondjes goed genezen zijn. Dit duurt meestal 2 weken.

Uw kind kan na 1 tot 2 weken meestal weer naar school of naar het werk. Eventueel eerst voor halve dagen.

Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

Het kan zijn dat uw kind na de operatie een opgeblazen gevoel heeft, een doof gevoel heeft in het operatiegebied en/of blauwe plekken rond de wond(jes). U of uw kind hoeft zich hier geen zorgen over te maken. Dit zijn normale klachten die meestal vanzelf overgaan. Twijfelt u ergens over of maakt u zich zorgen? Neem dan gerust contact op. Het is belangrijk dat u hierbij op uw gevoel afgaat. Als u het niet vertrouwt, is dat al voldoende reden om contact op te nemen.

Krijgt uw kind klachten die kunnen wijzen op ontsteking van de wond? Denkt u aan:

- koorts (meer dan 38,5 graden)
- koude rillingen
- als de wond rood wordt
- steeds meer pijn
- overgeven

Neem dan wel **altijd** contact op met het ziekenhuis. Binnen kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2400
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6237

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de SEH:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2480
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6661

Controle

U heeft na 2 weken een belafspraak met de chirurg. U krijgt hiervoor bij ontslag van uw kind een afspraak mee. U krijgt tijdens deze belafspraak de uitslag van het weefselonderzoek. Uw huisarts krijgt hier ook bericht van.

Uw vragen

Met eventuele vragen kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek chirurgie, locatie Alkmaar 072 - 548 2480, locatie Den Helder 0223 - 69 6661.