

BLINDEDARMONTSTEKING

APPENDICITIS

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 meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, rechtsonder in de buik. Omdat de appendix soms lang en beweeglijk is, kan deze iets verplaatst zijn. U voelt de pijnklachten dan in het midden of zelfs rechtsboven in uw buik.

Een blindedarmontsteking (appendicitis)

Appendicitis is een meestal plotseling ontstane, ontsteking van de blindedarm. De ontsteking geeft pijnklachten rechtsonder in de buik. De ontsteking kan soms zeer heftig zijn en leiden tot buikvliesontsteking. In dat geval zit de pijn in uw hele buik. Waarom een appendix ontstoken raakt, is niet duidelijk.

Klachten bij een appendicitis

Bij appendicitis beginnen de pijnklachten meestal op, rond of boven de navel, die daarna afzakken richting de rechter onderbuik. 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.

Anamnese en lichamelijk onderzoek

Bij het stellen van de diagnose beantwoordt u verschillende vragen. Zo komt uw arts te weten hoe de klachten ontstonden. Dit noemt men de anamnese. Ook andere oorzaken moeten worden uitgesloten, zoals:

- Een darminfectie;
- voedselvergiftiging of verkeerd bereid eten;
- voor vrouwen: gynaecologische oorzaken, zoals een zwangerschap of eierstokontsteking.

Uw antwoorden worden vastgelegd. Daarna volgt lichamenlijk onderzoek. De volgende handelingen worden hierbij (eventueel) uitgevoerd:

- Meten van de lichaamstemperatuur;
- luisteren naar darmbewegingen;
- inspecteren van de buikbeweging;
- palpatie: voorzichtig kloppen en voelen van uw buik;
- inwendig onderzoeken van de anus;
- bij vrouwen: inwendig gynaecologisch onderzoek.

Onderzoeken

Indien nodig kunnen de volgende aanvullende onderzoeken worden uitgevoerd:

- Laboratoriumonderzoek: bijvoorbeeld bloedonderzoek, urineonderzoek, zwangerschapstest en onderzoek naar de lever- en nierfuncties.
- Echografisch onderzoek (echo): via geluidsgolven worden de appendix en andere organen zichtbaar gemaakt.
- Röntgenonderzoek: een röntgenfoto van de buik en andere organen.
- Laparoscopie: Kijkonderzoek in de buik. Via een lange dunne buis met aan het uiteinde een klein lichtje en camera, wordt in de buikholte gekeken.

Wat zijn de behandelmogelijkheden?

Als u een blindedarmontsteking heeft, is een operatie meestal de beste oplossing. Zo wordt voorkomen dat de blindedarmontsteking overgaat in een buikvliesontsteking.

Bij de operatie wordt uw blindedarm verwijderd. Dit gebeurt via een kleine snee rechts in uw onderbuik of via een kijkoperatie. Bij een kijkoperatie krijgt u op drie plekken op uw buik kleine sneetjes.

Uitzondering

In sommige gevallen moet de ontsteking eerst tot rust komen. U krijgt dan antibiotica en bedrust voorgeschreven. Als de ontsteking afneemt, wordt bepaald of u alsnog moet worden geopereerd.

Vorbereiding

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, hieronder worden ook aspirines verstaan, moet u dit altijd melden aan uw arts.

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 uw voeding wordt langzaam weer uitgebreid.

Na het verwijderen van de blindedarm kunt u de volgende dag naar huis, tenzij u nog enkele dagen antibiotica nodig heeft. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt de dag na de operatie uzelf gewoon wassen en/of douchen. De pleisters mogen dan ook worden verwijderd en indien de wonden droog zijn, hoeven deze niet meer te worden afgedekt door een pleister. Zwemmen en baden mag wanneer de wond helemaal gesloten is. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven niet te worden verwijderd.

Mogelijke complicaties

Bij ieder type operatie heeft u kans op complicaties, zoals een wondinfectie of nabloeding. Bij een blindedarmoperatie kunnen de volgende complicaties zich voordoen:

- Vertraagde genezing of herstel van de darmbewegingen.
- Ernstige ontsteking of buikvocht. U krijgt hiervoor enkele dagen antibiotica toegediend.
- Bij een wondabces wordt de huidwond soms weer geopend, zodat het pus kan wegvloeien.
- Kramp in de buik, tot enige weken na ontslag uit het ziekenhuis. De oorzaak hiervan zijn soms verklevingen in de buik. Als dit hevige pijn veroorzaakt, moet u contact opnemen met uw huisarts.
- Abces (pusophoping) in de buik. Soms breekt het lichaam dit abces zelf af, een andere keer is een tweede operatie mogelijk of wordt het abces doorgeprikt.

Wanneer zich thuis complicaties voordoen, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met uw huisarts of met de verpleegkundige van de polikliniek Chirurgie van de locatie waar uw operatie heeft plaatsgevonden.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen van 8.15 tot 16.30 uur via onderstaande gegevens contact opnemen.

Franciscus Gasthuis
Polikliniek Chirurgie
Telefoonnummer 010 - 461 6163

Franciscus Vlietland
Polikliniek Chirurgie
Telefoonnummer 010 - 893 1826

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:
Franciscus Gasthuis, 010 - 461 6720
Franciscus Vlietland, 010 - 893 1520 (bereikbaar van 10.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de SEH Franciscus Gasthuis).