



AZ Voorkeppen

algemeen ziekenhuis
emmaüs



Blindedarmontsteking

Appendicitis - op de kinderafdeling

Inhoud

1. Wat is een blindedarmoperatie of appendectomie?.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	4
3. De operatie.....	4
4. Na de operatie.....	5
5. Ontslag.....	5
6. Contactgegevens bij vragen.....	6
7. Persoonlijke notities.....	6

Met deze brochure willen we je zoveel mogelijk schriftelijke informatie geven over de ingreep die je kind zal ondergaan. De arts en de verpleegkundige zullen je ook mondeling informeren. Mocht toch nog niet alles duidelijk zijn, dan kan je altijd bijkomende vragen stellen tijdens de dagelijkse zaaltoer van de arts, of aan de verpleegkundige.

1. Wat is een blindedarmoperatie of appendectomie?

Een blindedarmoperatie bestaat uit het wegnemen van de appendix, het wormvormige aanhangsel gelegen aan het uiteinde van de blindedarm, in de rechteronderbuik.

De appendix kan acuut ontsteken, maar kan ook chronisch last geven of kan zelfs springen en een ontsteking van het omliggende weefsel veroorzaken. De diagnose wordt gesteld door een klinisch onderzoek en een bloedonderzoek. Soms zijn andere onderzoeken noodzakelijk zoals een echografie of CT-scan van de buik.

2. Voorbereiding op de operatie

Je kind moet nuchter zijn voor de algemene verdoving. Dit wil zeggen dat het tot zes uur voor de ingreep mag eten en drinken. Bij baby's: in geval van flesvoeding dient je baby zes uur nuchter te zijn voor de ingreep en in geval van borstvoeding vier uur. Het krijgt op de afdeling een schortje en armbandje aan.

Je krijgt een vragenlijst om in te vullen en wij vragen je als ouder toestemming om je kind in slaap te doen. Daarvoor is een handtekening nodig.

Je kind wordt in zijn bedje naar de operatiezaal gereden en je mag mee tot je kind slaapt (zie VONK/fotoboek).

3. De operatie

De anesthesist brengt je kind. Het wegnemen van de appendix gebeurt langs een gewone insnede of laparoscopisch (= kijkoperatie).

4. Na de operatie

- Het kind zal ongeveer één uur na het ontwaken terug naar zijn/haar kamer gebracht worden.
- Na de operatie volgen we zijn/haar temperatuur en we gaan na of je kind goed kan urineren en of de darmwerking terug op gang komt.
- Om ervoor te zorgen dat je kind voldoende vocht krijgt, heeft het een infuus. Daarlangs kunnen we ook pijnstillers toedienen (eerste 24 uur systematische pijnstilling). Dat kan nodig zijn omdat de operatiewonde de eerste dagen nog erg gevoelig is.
- Vier uur na de operatie mag je kind water drinken. Lukt dat goed, dan krijgt het twaalf uur na de operatie thee, toast en bouillon. Zo wordt er verder opgebouwd.
De volgende maaltijden bestaan uit licht verteerbare voeding.
- De dag na de operatie wordt de wonde verzorgd. Daarna enkel indien het verband bevuild is.
- Bij een gesprongen appendix plaatst de chirurg tijdens de operatie vaak een drain of lamel waarlangs het wondvocht kan afvloeien. De wondrain wordt geleidelijk ingekort en verwijderd wanneer de wonde nog maar weinig vocht produceert of na advies van de chirurg.

5. Ontslag

- Het ontslag is voorzien de tweede dag na de ingreep bij een niet-gesprongen en ongeveer één week na een gesprongen appendix.
- Bij ontslag krijg je een brief mee voor de huisarts met de nodige instructies.
- Verband tien à veertien dagen aanwezig laten tot wondcontrole bij huisarts. Nadien bloot laten. Veteerbare hechtingen moeten niet worden verwijderd, zij lossen vanzelf op. Gewone hechtingen worden na een achttal dagen verwijderd door de huisarts. Om een mooie wondgenezing te bekomen, bescherm je de wonde best tegen de zon gedurende zes maanden.
- Douchen mag, een bad nemen pas vanaf dag veertien na de operatie.
- Eén week licht verteerbare voeding.
- Gedurende de eerste drie weken is sport en hefwerk te vermijden.
- Na één week mag je kind terug naar school.
- Een brief voor school en sportclub wordt zo nodig ook meegegeven bij ontslag.

- Een controleraadpleging bij de chirurg is nodig als er zich problemen voordoen.
De eerste weken na de operatie kan infectie optreden.
- Op niveau van de wondjes: een wonde die rood, dik en pijnlijk wordt, kan wijzen op een abcesje. Best wordt hiervoor de huisarts geconsulteerd en dient eventueel een hechting vroegtijdig te worden verwijderd, teneinde de etter te kunnen laten weglopen.
- Op niveau van de operatiezone in de buik: toenemende pijn t.h.v. de rechter onderbuik, vaak met koorts gepaard gaand, kan wijzen op een abces t.h.v. de operatiezone. Hiervoor wordt best onze spoedopname opgezocht, om verder onderzoek te doen.

6. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

- 03 380 20 90
- Pediatie_azstjozef@emmaus.be
- werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.
Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

7. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

