

Blindedarmoperatie

Appendectomie



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat is een blindedarmoperatie of appendectomie?.....	4
2. Preoperatieve onderzoeken	4
3. Voorbereiding voor de operatie.....	5
4. De operatie.....	5
5. Mogelijke verwickelingen.....	6
6. Na de operatie.....	6
7. Ontslag.....	7
8. Contactgegevens bij vragen.....	7
9. Persoonlijke notities.....	7

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie voorafgaand aan je blindedarmoperatie. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Hebben jij of je familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heekkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

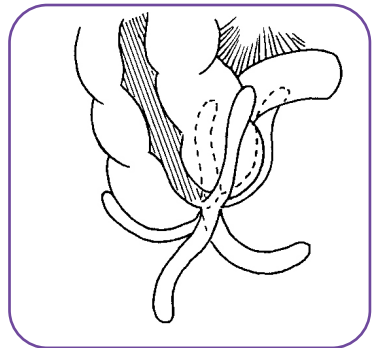
Het is belangrijk om **je thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om je pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van je verblijf.

1. Wat is een blindedarmoperatie of appendectomie?

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

De appendix kan acuut ontsteken, kan ook chronisch last geven of kan zelfs springen en ontsteking van het omliggende weefsel veroorzaken, gaande van een lokaal proces tot een buikvliesontsteking (peritonitis). De appendix kan verschillende liggingen hebben (zie tekening). De diagnose wordt gesteld door klinisch onderzoek, een bloedonderzoek en eventueel een CT-scan.



2. Preoperatieve onderzoeken

Indien nodig heeft de arts preoperatieve onderzoeken voorgeschreven. Deze onderzoeken moeten zijn gebeurd voor de opname en de uitslagen moeten ter beschikking zijn in het ziekenhuis bij de opname.

Belangrijk: 6 uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken.

3. Voorbereiding voor de operatie

Bij opname wordt gevraagd om een anamneseblad in te vullen. Het anamneseblad wordt samen met de opnameverpleegkundige overlopen en er wordt informatie gegeven over de ingreep en het verdere verloop. Op de kamer krijg je een operatiehemd aan. De operatiestreek wordt onthaard. Alle juwelen moeten worden uitgedaan evenals eventuele tandprotheses, bril, lenzen en make-up. Minstens één vinger nagel moet nagellakvrij zijn (ook geen gelnagel). Voor je naar de operatiekamer vertrekt, probeer je nog te plassen. Je wordt met het bed naar de operatiezaal gebracht.

4. De operatie

De operatie gebeurt onder algemene verdoving. Het wegnemen van de appendix kan gebeuren via laparoscopische weg (kijkoperatie) of via een gewone insnede.

Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar je pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen ... Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van je pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruikmakend van een latje).

- 0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen
- 3 = normale pijn na een operatie
- 5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen
- 7 = zeer hevige pijn
- 10 = onvoorstelbare pijn

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar je pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

5. Mogelijke verwikkelingen

Bij elke ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo doen zich ook bij deze operatie de normale risico's op verwikkelingen voor, zoals een nabloeding, wondinfectie, flebitis, trombose of abces.

6. Na de operatie

Je blijft in de ontwaakkamer (in de operatiezaal) tot je voldoende wakker bent. Na de operatie worden je bloeddruk, pols en temperatuur gevolgd. De verpleegkundige kijkt ook na of je kunt urineren en/of de darmwerking terug op gang komt (rommelingen in de buik, winden, stoelgang).

De operatiewonde is de eerste dagen nog erg gevoelig. Hiertegen kun je een pijnstillert krijgen. Wanneer je de eerste keer uit bed komt, gebeurt dit best in de aanwezigheid van een verpleegkundige. Indien je ertoe in staat bent, mag je jezelf wassen, zo niet zal de verpleegkundige je verzorgen.

Om ervoor te zorgen dat je voldoende vocht krijgt, heb je een infuus in de arm. Zodra je weer kunt drinken wordt het infuus verwijderd. Bij een erge ontsteking en vooral als de appendix is gesprongen, laat de chirurg antibiotica toedienen.

Water drinken mag je vanaf twee uur na de operatie. Eten mag ten vroegste drie uur na de ingreep te beginnen met beschuiten en thee indien niet geperforeerd. Indien wel geperforeerd wachten we liever iets langer. Hierna volgt licht verteerbare voeding. Je kunt verder de maaltijden bespreken met de diëtiste die dagelijks langskomt. De operatiewonde wordt daags na de operatie verzorgd en later enkel wanneer het verband is bevuild.

Als de appendix gesprongen is, wordt er tijdens de operatie een drain gestoken, waarlangs het wondvocht kan afvloeien en worden gecontroleerd. Deze wondrain wordt geleidelijk ingekort en verwijderd zodra de wonde nog maar weinig vocht produceert en na advies van de chirurg.

Indien je zelf nog ongemakken ervaart, meld je dit best aan de arts of de verpleegkundige.

7. Ontslag

Het ontslag is voorzien de tweede dag na de ingreep bij een niet-gesprongen en ongeveer na een week bij een gesprongen appendix. Bij ontslag krijg je een brief met de nodige instructies mee voor je huisarts.

Normaal gezien behoeft de wonde geen speciale verzorging. De hechtingen mogen worden verwijderd na een week. Dit gebeurt bij je huisarts. Het verband dat na het verwijderen van de hechtingen wordt aangebracht, laat je best nog drie dagen ter plaatse. Nadien mag de wonde onbedekt blijven.

Douchen is toegestaan. Een bad nemen mag pas een week nadat de hechtingen zijn verwijderd. Je hoeft geen dieet te volgen. Gedurende de eerste drie weken is het best sport en hefwerk van meer dan 5 kg te vermijden om later geen littekenbreuk te krijgen. Wanneer je het werk mag hervatten, is afhankelijk van het soort werk dat je doet.

Een controleraadpleging is alleen nodig indien er zich problemen voordoen.

8. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan de **dienst heilkunde 2** contacteren:

- Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

9. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

