

# Acute opname bij verdenking blindedarmontsteking

## Wat kunnen u en uw kind verwachten?

Uw kind heeft vermoedelijk een blindedarmontsteking en is daarom op de kinderafdeling van de Noordwest Ziekenhuisgroep opgenomen. Bij een blindedarmontsteking 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.

### Onderzoek

Om te onderzoeken of uw kind inderdaad blindedarmontsteking 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 afdeling radiologie

Het kan zijn dat uw kind voor het stellen van de definitieve diagnose 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 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.*

## **Opname voor observatie**

Moet uw kind nog even worden geobserveerd? Dan wordt uw kind opgenomen op de kinderafdeling. Daar wordt later eventueel onderzoek herhaald (bijvoorbeeld bloedonderzoek, echo, MRI) om te kunnen bepalen of uw kind wel of geen blindedarmonsteking heeft.

## **Operatie**

Is er een blindedarmonsteking vastgesteld, dan wordt uw kind zeer waarschijnlijk geopereerd.

### **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 blindedarm 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 blindedarm 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 blindedarm 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 blindedarmonsteking heeft, maar dat de klachten een andere oorzaak hebben. Dan is het niet nodig om de blindedarm 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 blindedarm verwijderd?**

Als uw kind voldoende drinkt, wat kan lopen en de pijn onder controle is met de pijnmedicatie, dan kan uw kind met ontslag. Vaak is dat een dag na de operatie.

#### **Blindedarm verwijderd en buik gespoeld?**

Is niet alleen de blindedarm verwijderd maar ook de buik gespoeld? Dan krijgt uw kind tenminste 3 dagen via het infuus antibiotica. Uw kind moet dan dus wat langer in het ziekenhuis blijven. De chirurg komt dagelijks langs. Deze 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 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 het nodig is 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.
- 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.
- 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). 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 **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 belafsprak met de chirurg. U krijgt hiervoor bij ontslag van uw kind een afspraak mee. U krijgt tijdens deze belafsprak 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, telefoonnummer 072 - 548 2480
- locatie Den Helder, telefoonnummer 0223 - 69 6661