

Kindergeneeskunde

Blindedarmontsteking

Inleiding

Uw kind is opgenomen in het ziekenhuis, omdat het een blindedarmontsteking heeft. De arts heeft u hierover al uitleg gegeven. In deze folder kunt u dat rustig nalezen.

Wat is een blindedarmontsteking?

De medische term voor blindedarm is appendix. Dit betekent aanhangsel. Dit aanhangsel bevindt zich op de overgang van de dunne naar de dikke darm, rechtsonder in de buik. Een ontsteking van dit aanhangsel noemt men blindedarmontsteking (appendicitis). Een blindedarmontsteking ontstaat vaak opeens. De oorzaak van de ontsteking is meestal niet bekend.

Wat merk je van een blindedarmontsteking?

De eerste klachten van een blindedarmontsteking zijn misselijkheid en/of braken. Daarna ontstaat meestal pijn op, rond of boven de navel. Daarnaast kan een hoge temperatuur ontstaan en een algemeen gevoel van ziek zijn. Het aanraken van de buik is pijnlijk, net als het loslaten van de buik.

Diagnose (bepalen welke ziekte er speelt)

De blindedarmontsteking wordt vast gesteld op het opnamegesprek, het lichamelijk onderzoek en de uitkomsten van het bloedonderzoek. Soms is het nodig om een echo of een CT-scan te maken.

Gesprongen blindedarm

Als de blindedarm is gesprongen (geperforeerd), dan worden de buikklachten erger en meestal is de temperatuur hoger. Er kan een abces (een holte gevuld met etter) in de buik ontwikkelen. Hierdoor kan een buikvliesontsteking ontstaan. Dit is een levensbedreigende aandoening die pijn veroorzaakt in de hele buik.

Behandeling van een blindedarmontsteking

De arts beslist welke behandeling bij uw kind nodig is: een conservatieve behandeling of een operatie.

Conservatieve behandeling: soms is de ontsteking te groot en zijn er cellen rondom de blindedarm aan elkaar gaan plakken. Dit noemen we een infiltraat.

Eerst moeten de ontsteking en het infiltraat afkoelen en tot rust komen. Hier zijn een aantal dagen rust en soms antibiotica voor nodig. Dit wordt door de artsen gecontroleerd door de ontstekingswaarden van het bloed te bepalen en aan de buik te voelen. Meestal is het daarna niet nodig om de blindedarm te verwijderen met een operatie.

Een operatie: om een blindedarmontsteking te behandelen kan een operatie nodig zijn. Hierbij wordt de blindedarm verwijderd. De operatie gebeurt onder algehele narcose. Meer informatie vindt u in de folder "Anesthesie kind".

De operatie

Vorbereiding

Voor de operatie krijgt uw kind een operatiehemd en broekje aan. Eén van de ouders mag mee naar de operatiekamer en blijft bij het kind totdat het slaapt.

De ingreep

De operatie kan gebeuren via een kijkoperatie waarbij meestal 3 kleine snedes in de buik worden gemaakt. Ook kan het via een open ingreep, waarbij een kleine snede rechts in de onderbuik wordt gemaakt. Welke manier gebruikt wordt, ligt aan verschillende dingen. Bijvoorbeeld hoe ernstig de ontsteking is.

Soms moet een kijkoperatie worden voortgezet als open ingreep. Tijdens de operatie wordt de ontstoken blindedarm opgezocht, losgemaakt van de cellen eromheen en verwijderd.

Als blijkt dat de blindedarm niet ontstoken is (15% van de operaties) dan zal de arts de buik verder onderzoeken. De arts probeert de oorzaak van de klachten te ontdekken. Is het een kijkoperatie, dan wordt een blindedarm die niet ontstoken is niet altijd weg gehaald. De arts zal dit met u bespreken. Bij een open ingreep wordt de blindedarm altijd verwijderd.

De wondjes worden gehecht en afgeplakt met een pleister.

Na de ingreep

Na de ingreep komt uw kind op de uitslaapkamer. Eén van de ouders mag bij het kind zijn als het wakker wordt. Regelmatig worden controles gedaan zoals temperatuur meten, de wond controleren en hoe uw kind zich voelt. Uw kind heeft een infuus, waarmee vocht wordt gegeven.

De darmen werken meestal na twee tot vier dagen weer zoals normaal. Hierdoor wordt de voeding stap voor stap uitgebreid. Een vezelrijk dieet en voldoende drinken zorgen ervoor dat uw kind makkelijker naar de wc kan gaan.

Wondzorg

De verpleegkundige bespreekt met u hoe de wond verzorgd moet worden. De wond moet 24 uur droog gehouden worden. Hierna mag het kind weer douchen.

Een pleister op de wond is nodig zolang er nog wondvocht uit de wond komt. Of zolang het kind dit fijner vindt.

Extra hechtpleisters vallen er vanzelf af. Als dit niet gebeurt, mag u deze na 2 weken zelf weghalen.

De eerste 2 weken na de operatie (tot de wond volledig dicht is) mag het kind niet zwemmen, geen sauna bezoeken of in bad.

Naar huis

Als alles normaal verloopt mag uw kind na één of twee dagen naar huis. Meestal kan uw kind dan weer normaal eten.

Na een geperforeerde blinde darm

Na een geperforeerde blindedarm duurt het herstellen langer. Uw kind moet langer in het ziekenhuis blijven. Thuis duurt het herstel ook langer.

Uw kind zal antibiotica krijgen. De eerste dagen krijgt uw kind antibiotica via het infuus. De arts bepaalt hoe lang dit nodig is. Hierna krijgt het kind antibioticatabletten of antibioticadrink.

Controlebezoek

De arts beslist of uw kind in het ziekenhuis op controle moet komen of dat dit via de telefoon kan. Ook vertelt de arts of de hechting bij een (huis)arts verwijderd moeten worden of dat de hechtingen vanzelf oplossen.

Weer naar school

Wanneer uw kind weer naar school kan is moeilijk te voorspellen. Dit is per kind anders. U, de ouder, kunt het beste zelf beslissen wanneer uw kind weer naar school kan.

Volledig herstel / sport

Meestal is uw kind na enkele weken (vier tot zes weken) helemaal beter. Dan kan uw kind weer normaal sporten en hobby's doen.

Onverwachte gevolgen / risico's

Ook bij deze operatie kunnen problemen ontstaan.

Soms ontstaat na de operatie een abces in de buik. Dit kan vanzelf verdwijnen. Soms is een prik nodig die cellen uit het abces opzuigt. Dit gebeurt met behulp van röntgen om het abces goed in beeld te brengen. Heel soms is een tweede operatie nodig om het abces te verwijderen.

De wond kan gaan ontsteken. Uw kind kan zich niet lekker voelen en buikpijn krijgen. De buikpijn wordt niet minder met pijnstilling. De wond kan rood zijn, warm aanvoelen, of er kan vocht of bloed uitkomen.

Uw kind kan koorts krijgen (meer dan 38.5 graden). Bel direct als uw kind één van deze klachten krijgt de poli Chirurgie (077) 320 68 80. Ook als u twijfelt. In de avond en nacht (tussen 17.00 - 08.00 uur) en op zaterdag, zondag en feestdagen, belt u de Huisartsenpost.

Tot slot

Als u informatie mist of vragen heeft, stel deze aan de verpleegkundige of arts op de afdeling.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Kindergeneeskunde

Locatie Venlo

routenummer 32 (laag 3)

☎ (077) 320 57 30

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl