



Chirurgie

Het verwijderen van de blindedarm (appendectomie) bij kinderen

Inleiding

Uw kind is met een blindedarmontsteking opgenomen op de kinderafdeling. In deze folder vindt u informatie over de behandeling van de blindedarmontsteking.

Het onderzoek

Om een blindedarmontsteking vast te stellen, zijn een aantal onderzoeken nodig:

- De chirurg vraagt wat de klachten zijn en wanneer de klachten zijn ontstaan bij uw kind. Voedselvergiftiging en blaasontsteking kunnen namelijk gelijksoortige klachten geven.
- De chirurg verricht lichamelijk onderzoek bij uw kind. Hierbij voelt de chirurg aan de buik en luistert naar darmgeluiden.
- De verpleegkundige vangt urine van uw kind op ~~in een buisje~~. In het laboratorium onderzoekt een laborant de urine op eventuele bacteriën om een blaasontsteking uit te sluiten
- Een laborant neemt bloed af bij uw kind. Aan de hand van de bloeduitslagen en de andere onderzoeken bepaalt de chirurg de behandeling.
- Een medewerker van de röntgenafdeling maakt met een echograaf een echo van de buik van uw kind. Een echograaf stuurt geluidsgolven, die wij niet kunnen horen het lichaam in. De medewerker meet de weerkaatsing van de geluidsgolven. Dit brengt het inwendige lichaam in beeld. Op deze manier krijgt de chirurg meer informatie over de organen.

De verschijnselen van een blindedarmontsteking

De blindedarm (appendix) bevindt zich rechtsonder in de buik. Omdat de lengte en de ligging van de blindedarm niet bij iedereen hetzelfde is, kunnen de pijnklachten middenin of rechtsboven in de buik voorkomen.

Uw kind kan de volgende verschijnselen hebben:

- De pijn kan de eerste uren vaag blijven en vervolgens langzamerhand verergeren.
- Uw kind heeft geen eetlust en voelt zich misselijk.
- Uw kind kan gaan braken.
- Het aanraken en loslaten van de buik doet pijn, evenals hoesten en lachen.
- Elke beweging geeft pijnklachten in de buik.



De behandeling van een blindedarmonsteking

Bij een appendectomie wordt de blindedarm (appendix) verwijderd. De chirurg verwijdert de blindedarm als bij onderzoek aanwijzingen zijn gevonden dat deze ontstoken is. Deze operatie wordt uitgevoerd via een kleine snee rechts in de onderbuik of door middel van een kijkoperatie. Bij een kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikwand de blindedarm verwijderd.

Tijdens de operatie blijkt of de blindedarm ontstoken is. Soms komt het voor dat de blinde darm is opengesprongen. De ontstoken blindedarminhoud (pus) komt dan in de vrije buikholte terecht. Dit noemen wij een 'geperforeerde appendix'. Hierdoor kan er ook een buikvliesontsteking ontstaan. Wanneer bij operatie blijkt dat er pus in de buik is gekomen, kan de chirurg besluiten de huidwond open te laten. Daarmee wordt de kans op een latere wondontsteking kleiner. Er is een groot verschil tussen de behandeling van een ontstoken blindedarm of een geperforeerde blindedarm. De chirurg vertelt u na de operatie of uw kind een ontstoken of een geperforeerde blindedarm heeft gehad. De operatie gebeurt bijna altijd met spoed. De mate van spoed hangt af van de ernst van de verschijnselen. Daarom is het moeilijk hierover een tijdstip af te spreken. Als tijdens de operatie blijkt dat de blindedarm toch niet ontstoken is, verwijdert de chirurg deze wel.

Wat neemt u mee voor uw kind naar het ziekenhuis

- Pyjama;
- Pantoffels;
- Vertrouwd speelgoed, knuffelbeest of troetellap;
- Medicijnen die uw kind gebruikt ook inhalaties zoals 'pufjes';
- Eventueel een bekende cd of dvd;
- SKB-pas en afsprakenkaart;
- Verzekeringsbewijs van de zorgverzekering.

Het is mogelijk om 's nachts bij uw kind te blijven. Wij noemen dat rooming-in. U kunt dit met een verpleegkundige van de kinderafdeling overleggen. Als u blijft slapen, brengt u dan toiletpullen en nachtgoed mee.

Medicatie

Op de afdeling krijgt uw kind van de verpleegkundige pijnstillers en een rustgevend tabletje of zepil. De anesthesioloog schrijft deze medicatie voor, zodat de pijn na de operatie zoveel mogelijk onderdrukt wordt. Het rustgevende tabletje zorgt ervoor dat uw kind zo ontspannen mogelijk naar de operatie gaat. Een mogelijke bijwerking van dit tabletje is dat uw kind zich niets herinnert van de operatie.

Patiëntveiligheid

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar de naam en geboortedatum van uw kind. Daarnaast wordt rondom de operatie meerdere malen een checklist afgewerkt, waarbij men nagaat of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd. Ook bij de overdracht van de operatieafdeling naar de verpleegafdeling vindt deze controle plaats.



Voor de operatie

Voor de operatie bespreekt de anesthesioloog de narcose van uw kind met u. De anesthesioloog brengt uw kind onder narcose, waardoor uw kind niets merkt van de operatie.

Uw kind krijgt een infuusnaaldje in de arm. De verpleegkundige smeert voor het inbrengen van de infuusnaald 'toverzalf' op de huid. Dit verdooft de huid, waardoor uw kind niet voelt dat de infuusnaald wordt ingebracht. Via de infuusnaald spuit de anesthesioloog de narcosemiddelen in. Sommige kinderen zijn bang voor een prik. Daarom krijgen zij een kapje op hun neus en mond. Door dit kapje ademen ze narcosegas in. Binnen een halve minuut valt uw kind in een diepe slaap.

Eén ouder mag mee naar de operatiekamer waar uw kind narcose krijgt. Uw aanwezigheid is geruststellend voor uw kind. De verpleegkundige brengt u en uw kind naar de operatieafdeling. U trekt een groen pak aan en zet een muts op. Dit is voor de hygiëne op de operatiekamers. U blijft samen met de verpleegkundige of pedagogisch medewerkster bij uw kind tot het slaapt.

De operatie

Wanneer uw kind onder narcose is, gaat u met de verpleegkundige terug naar de afdeling. In de ouderkamer kunt u wachten tot de operatie achter de rug is.

Na de operatie

Na de operatie brengt de operatieassistent uw kind naar de uitslaapkamer en belt de verpleegkundige. De verpleegkundige gaat met één ouder naar de uitslaapkamer toe.

U kunt bij uw kind blijven tot hij/zij goed wakker is. Als uw kind goed wakker is, komt de verpleegkundige u en uw kind ophalen van de uitslaapkamer. Uw kind heeft na de operatie een infuus voor vocht en medicijnen. Ook heeft uw kind een pleister op de wond zitten. Als de blindedarm geperforeerd is geweest, dan laat de chirurg vaak een drain achter in de wond. Hierdoor kan vocht uit de buikholte afvloeien.

Na de operatie komen de darmbewegingen langzaam weer op gang. In overleg met de chirurg start uw kind eerst met vloeibare voeding. Als uw kind dit verdraagt mag hij/zij vast voedsel. Bij een geperforeerde blinde darm wordt het eten in kleinere stappen opgebouwd.

Mogelijke complicaties

Bij deze operatie heeft uw kind een normale kans op complicaties. Enkele complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- Uw kind krijgt een bloeduitstorting en zwelling na de operatie. Dit zijn geen verontrustende verschijnselen.
- Uw kind krijgt een nabloeding aan de wond. De kans op nabloeding is het grootst in de eerste 24 uur na de operatie. De verpleegkundige controleert daarom de wond regelmatig.
- U kind krijgt een infectie aan de wond. De wond gaat ontsteken, waardoor de huid er rood en dik uit ziet. Dit is vaak pijnlijk. U dient contact op te nemen met de polikliniek Chirurgie.
- Uw kind krijgt last van diarree doordat de darmen weer op gang komen. Als uw kind na één week nog last heeft van diarree, dient u contact op te nemen met de polikliniek Chirurgie.
- Uw kind krijgt een verhoogde lichaamstemperatuur. Bij een temperatuur hoger dan 38.5 °C, dient u contact op te nemen met de polikliniek Chirurgie.



Ontslag

Uw kind mag weer naar huis:

- als uw kind normale voeding verdraagt;
- als uw kind geen koorts heeft;
- als de wond er goed uit ziet;

Meestal is dit al na een tot twee dagen na de operatie.

Bij een geperforeerde blindedarm moet uw kind meestal langer blijven. Dan krijgt uw kind via het infuus antibiotica toegediend, waardoor de opname langer duurt.

Leefregels

De volgende leefregels zijn belangrijk voor een spoedig herstel:

- Zolang er vocht uit de wond lekt, mag u éénmaal daags een schone pleister op de wond plakken.
- Uw kind mag na twee dagen weer douchen. Hierbij is het belangrijk dat de wond niet 'week' wordt. Wilt u er voor zorgen dat er geen zeepresten achterblijven in de wond en dat de wond goed droog gedekt wordt.
- Uw kind mag de eerste dagen licht verteerbaar voedsel eten. Als dit goed gaat mag uw kind overgaan op normaal eten.
- Uw kind mag de eerste week geen koolzuurhoudende dranken drinken.
- Uw kind moet de eerste twee weken voorzichtig zijn met vet voedsel.
- De eerste 2- 3 weken drukverhogende momenten voor de wond vermijden, dus niet belasten door zware dingen te tillen, maar ook persen vermijden. Bij harde ontlasting daarom een laxerend dieet nemen, d.w.z. veel drinken en vezelrijke voeding gebruiken.
- U mag uw kind bij pijnklachten paracetamol geven volgens de gebruiksaanwijzing in de bijsluiter. U kunt paracetamol als tablet of als zetpil geven.

Nazorg

- U krijgt bij ontslag een controle belafsprak mee van de verpleegkundige. Dit houdt in dat de chirurg u binnen twee tot drie weken belt, om te horen hoe het met uw kind gaat.
- Als uw kind zwarte hechtingen in de wond heeft, dient u dit tien dagen na de operatie te laten verwijderen bij uw huisarts.
- Als uw kind witte hechtingen in de wond heeft, hoeft u niets te doen. Deze lossen vanzelf op.
- Als uw kind hechtstripjes (huidkleurige pleisters) over de wond heeft, kunt u deze zeven dagen na de operatie verwijderen.

Belangrijk

Soms gedraagt uw kind zich wat ongewoon in de dagen na de operatie. Uw kind vraagt bijvoorbeeld veel aandacht of is juist heel afwijzend. Hij/zij slaapt slecht, kan weer in bed gaan plassen, wil niet alleen zijn of is bang in het donker. Het is niet zo vreemd, dat uw kind van slag raakt. Uw kind is immers in een vreemde omgeving en kan reageren op de narcose en de ingreep.

Wij adviseren u dan:

- met uw kind te praten over de ingreep;
- met uw kind een tekening te maken over de ingreep;
- met uw kind de situatie na te spelen met speelgoed.



Vragen

Hebt u nog vragen, stelt u deze dan gerust bij uw bezoek aan de kinderafdeling of neemt u telefonisch contact met ons op. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 08.00 - 16.00 uur op telefoonnummer 0543 54 44 95.

Toestemming voor een behandeling door kind en/of ouders

Volgens de WGBO (Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst) mag een behandeling alleen worden uitgevoerd als daar toestemming voor is gegeven door kind en/of ouders. Wie deze toestemming geeft is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Om toestemming te kunnen geven moet een kind of jongere en zijn/haar ouders de informatie van de behandelaar krijgen. Deze bespreekt in begrijpelijke taal:

- het doel en de aard van het onderzoek of behandeling;
- de te verwachten resultaten;
- de mogelijke risico's;
- eventueel alternatieve behandelingen.

Kinderen jonger dan twaalf jaar

- aan jou én aan je ouders moet worden verteld wat er aan de hand is en wat er aan kan worden gedaan;
- het zijn je ouders die toestemming moeten geven voor een onderzoek of behandeling

Jongeren van twaalf tot en met vijftien jaar

- zowel jijzelf als je ouders hebben recht op informatie;
- zowel jijzelf als je ouders mogen in je medisch dossier kijken;
- zowel jijzelf als je ouders moeten toestemming geven voor een onderzoek of behandeling;
- wanneer jij en je ouders van mening verschillen, geeft jouw mening meestal de doorslag. De behandelaar moet dan wel zeker weten dat je alle informatie goed hebt begrepen.

Jongeren van zestien en zeventien jaar

Vanaf 16 jaar is de beslissing aan jou:

- alleen jij hebt recht op informatie;
- alleen jij beslist of je een behandeling wilt of niet;
- alleen jij mag je medisch dossier inzien.

Als je dat fijn vindt, mogen je ouders ook geïnformeerd worden en meebeslissen

Meer over toestemming en informeren

Naast rechten, heb je als patiënt ook plichten. Je moet de zorgverlener altijd voldoende informeren, zodat deze een goede diagnose kan stellen. Meer informatie over deze rechten en plichten voor ouders, patiënten en hulpverleners vind je op:

- www.jadokterneedokter.nl
- www.kindenziekenhuis.nl (van Stichting Kind en Ziekenhuis)

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft uw kind recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl