



APPENDECTOMIE

INFORMATIEBROCHURE

INHOUD

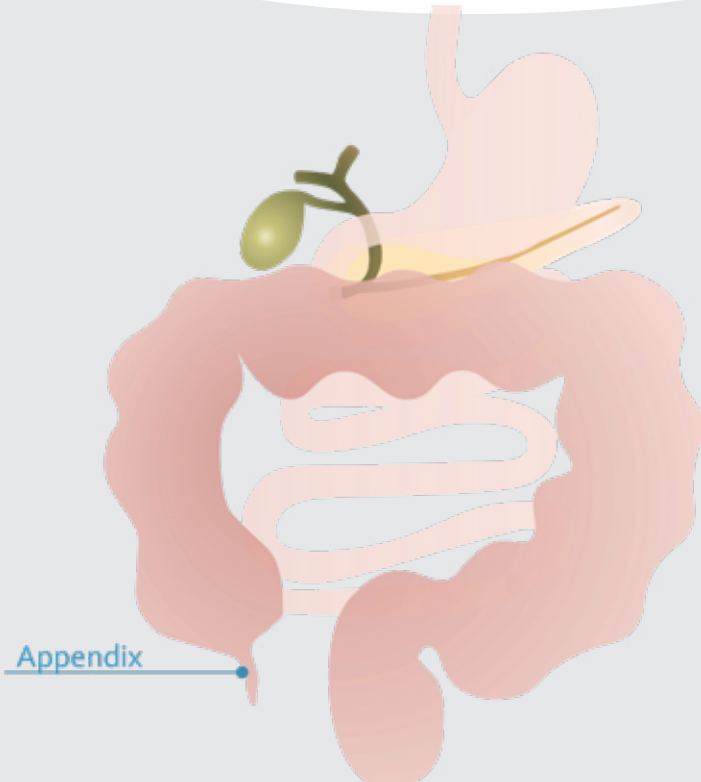
BROCHURE

01	Wat is een appendicitis?	3
02	Hoe ontstaat een appendicitis?	4
03	Diagnose	4
04	Behandeling	4
05	Voor de operatie	5
	Te verwachten resultaten	
	Hoe dringend is de ingreep?	
	Moet ik nuchter zijn?	
	Welke medicatie mag ik innemen en welke niet?	
	Wat als ik zenuwachtig ben?	
	Specifieke voorbereiding	
06	De operatie	7
07	Na de operatie	8
	Ontwaken na de ingreep	
	Wat met pijn, misselijkheid of temperatuur?	
	Moet ik medicatie nemen?	
	Mag ik terug eten en drinken?	
	Kan ik snel terug uit bed?	
08	Terug naar huis	9
	Nazorg	
09	Mogelijke complicaties	10

01

WAT IS EEN APPENDICITIS?

De appendix is een klein, wormvormig orgaan aan het begin van de dikke darm, gelegen rechts onder in de buik. Hoewel het geen duidelijke functie lijkt te hebben, speelt het mogelijk een rol in het immuunsysteem. Appendicitis is de medische term voor ontsteking van de appendix.



02

HOE ONTSTAAT EEN APPENDICITIS?

Deze ontsteking kan optreden wanneer de doorgang naar de appendix wordt geblokkeerd, vaak door een ophoping van ontlasting, een vreemd voorwerp of heel zelden door een tumor. Als de doorgang geblokkeerd raakt, kan de appendix opzwellen en ontstoken raken, wat leidt tot pijn en ongemak. De symptomen van een appendicitis bestaan uit ernstige buikpijn die vaak begint rond de navel en zich verplaatst naar de rechter onderbuik. Er is vaak sprake van verminderde eetlust, misselijkheid en soms braken. Het gaat vaak gepaard met koorts.

03

DIAGNOSE

De diagnose van appendicitis wordt vaak gesteld na klinisch onderzoek van de patiënt. Er zal meestal ook een bloedafname gebeuren. Indien noodzakelijk geacht wordt een echografie en/of CT scan gemaakt om het vermoeden van een appendicitis te bevestigen.

04

BEHANDELING

De behandeling van een appendicitis bestaat meestal uit een operatieve verwijdering van de appendix (medische term: appendectomie). Deze operatie gebeurt bijna steeds via een kijkoperatie (laparoscopie).

Wanneer een appendicitis al even gaande is kan er zich een abces of 'plastron' vormen en kan een operatie een verhoogd risico inhouden. In deze gevallen kan de arts er voor opteren om de appendicitis met antibiotica te behandelen. In de meeste gevallen zal er na een zestal weken alsnog een operatie worden ingepland.

05

VOOR DE OPERATIE

Te verwachten resultaten

- Bij een niet gecompliceerde appendicitis is een snel herstel te verwachten.
- Bij een geperforeerde appendicitis is vaak een buikvliesontsteking en kan het herstel trager verlopen. Er is ook een grotere kans op het laattijdig ontstaan van abscessen in de buikholte.
- Na de operatie is de appendix verwijderd en wordt deze onderzocht via microscopisch onderzoek

Hoe dringend is de ingreep?

De ingreep gebeurt meestal dringend of semi-dringend. In sommige gevallen wordt de ingreep niet-dringend gepland.

Moet ik nuchter zijn?

In geval van een dringende ingreep zal je nuchter worden gehouden vanaf opname. Bij geplande ingrepen gelden het advies nuchter zijn voor een operatie:

- Heldere vloeistoffen zonder bruis zijn toegestaan en zelfs aan te raden tot 2u voor de ingreep, aan een maximale hoeveelheid van 1 glas (200ml) per uur. Onder heldere vloeistoffen verstaan we: plat water, aquarius, koolhydraatrijke dranken, vruchtensap zonder pulp, zwarte koffie of thee (ev. met suiker). Alcohol is niet toegestaan.
- De dag van de ingreep is een licht ontbijt toegestaan tot 6u voor de ingreep (bv. koffie met melk, fruitsap met pulp, granen, toast, cracker met confituur, yoghurt). Indien u een stevig ontbijt neemt (vlees, kaas, ontbijtkoeken, choco, eieren, gefrituurd) dient u dit minstens 8u preoperatief te nuttigen.
- Sommige medische aandoeningen kunnen leiden tot een vertraagde maaglediging (bv. Diabetes, gastro-oesofagale reflux, maaghernia, dysfagie?). Indien u hiermee gekend bent, gelieve eerst te overleggen met een arts voor de correcte nuchterheidsprincipes.

Welke medicatie mag ik innemen en welke niet?

Je dagelijks geneesmiddelengebruik wordt met jou besproken. Sommige geneesmiddelen dienen tijdelijk te worden stopgezet. Bij gebruik van bepaalde geneesmiddelen (bv. sommige bloedverdunders) kan het nodig zijn om je vooraf aan de ingreep bepaalde medicatie toe te dienen of om indien mogelijk de operatie tijdelijk uit te stellen. Is er iets onduidelijk of ben je niet zeker welke medicatie je mag innemen, vraag het dan op voorhand aan je chirurg of anesthesist.

Wat als ik zenuwachtig ben?

Indien je gestresseerd bent voor de ingreep kan je op voorschrift van de anesthesist voor je vertrek naar de operatiezaal een licht kalmeermiddel krijgen.

Specifieke voorbereiding

Je wordt preoperatief voorbereid (bv. scheren van de buik, leeglassen net voor de operatie). Indien nodig wordt er reeds voor de operatie antibiotica gestart, meestal via een infuus.

06

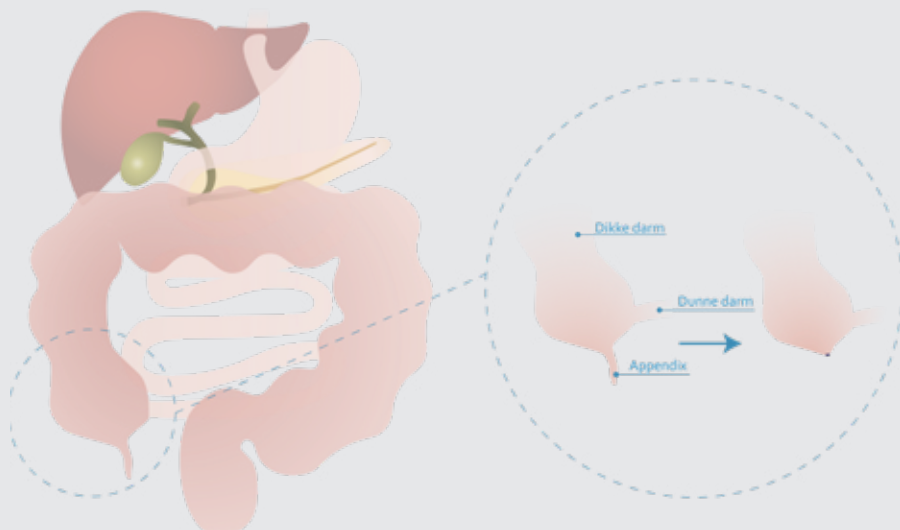
DE OPERATIE

De operatie gebeurt onder algemene verdoving.

De ingreep wordt uitgevoerd via een kijkoperatie of laparoscopie. Via drie kleine openingen in de huid en met behulp van een camera en aangepaste instrumenten wordt de appendix verwijderd. In zeldzame gevallen (bv. indien de ontsteking te uitgesproken is, bij zwaarlijvigheid, bij vroegere operaties met vergroeiingen in de buik), kan het noodzakelijk zijn om een grotere onderbuiksincisie te maken.

Bij een appendectomie wordt de slagader naar de appendix doorgenomen en wordt de basis van de appendix ter hoogte van blinde darm (caecum) onderbonden. Soms dient de inplanting van de appendix ter hoogte van het begin van de dikke darm mee weggenomen te worden (caecumbodemresectie).

In sommige gevallen (bij ernstige infectie in de buik) dient er een drain achtergelaten te worden. Deze wordt later op de kamer verwijderd.



07

NA DE OPERATIE

Ontwaken na de ingreep

Na de operatie blijf je op de ontwaakzaal en zal je na de nodige controles overgebracht kunnen worden naar de verpleegeenheid. Na de operatie kan je je nog wat moe en suf voelen. Dit is het gevolg van de verdoving die je kreeg tijdens de operatie. Tijdens de operatie krijg je een infuus om het nodige vocht en de nodige medicatie toe te dienen. Het infuus blijft ter plaatse tot zolang nodig, afhankelijk van de nodige medicatie na de operatie en tot je opnieuw normaal kan/mag eten en drinken.

Wat met pijn, misselijkheid of temperatuur?

Na de operatie krijg je pijnstillers via het infuus. Mocht je nog pijn hebben, aarzel dan niet om extra pijnmedicatie te vragen aan de verpleegkundigen. Zij weten heel goed welke medicatie je mag krijgen en zorgen dat de maximale dosis niet wordt overschreden. Nadat het infuus is verwijderd, krijg je, indien nodig, pijnmedicatie in de vorm van pillen. Verwittig de verpleegkundige indien je je misselijk voelt of moet braken. We dienen dan de nodige medicatie toe via het aanwezige infuus of in de vorm van pillen. Na de operatie is het mogelijk dat je temperatuur verhoogd is. In overleg met de arts starten we, indien nodig, medicatie.

Moet ik medicatie nemen?

In overleg met de behandelende arts, kan jouw thuismedicatie terug opgestart worden. De arts zal ook beslissen of er al dan niet verder antibiotica, via het infuus of via pillen, zal gegeven worden.

Mag ik terug eten en drinken?

Na de operatie mag je water drinken. Als je eenmaal terug op de afdeling en niet misselijk bent, kan je een lichte maaltijd eten.

Kan ik snel terug uit bed?

Je blijft in bed tot je voldoende wakker bent. Een verpleegkundige begeleidt je, zodra je mag rechtstaan, naar het toilet. Als je voor de eerste maal opstaat, is het mogelijk dat je draaiërig bent en verminderde kracht voelt in de benen. Pas als de verpleegkundige het veilig vindt, mag je alleen opstaan. Het is van groot belang dat je regelmatig je benen beweegt en uit bed komt, dit om flebitis te voorkomen.

08

TERUG NAAR HUIS

- De opnameduur is afhankelijk van de ernst van de infectie, de nood om verder antibiotica te krijgen en eventuele drains geplaatst tijdens de operatie. De opnameduur kan gaan van 1 dag tot meerdere dagen. Jouw arts beslist samen met jou wanneer je terug naar huis kan.
- De ontslagpapieren (brief voor de huisarts, medicatie, eventuele thuiszorg, afwezigheidsattest, controle raadpleging) worden met jou besproken en meegegeven bij ontslag.
- We raden een controle bij de huisarts aan, één week na de operatie. Dit ter controle van de wonden. De hechtingen zijn, ofwel resorbeerbaar en dienen dus niet verwijderd te worden, ofwel niet-resorbeerbaar en dienen dan volgens voorschrift van de behandelende arts verwijderd te worden meestal via de huisarts.
- Een controle bij de behandelende arts wordt gemaakt, meestal een drietal weken na de operatie. Hiervoor krijg je een afspraak mee.

Nazorg

- Vermijd sporten en heffen van zware lasten (meer dan 10 kg) gedurende enkele weken (dit wordt met jou besproken). Licht huishoudelijk werk en wandelen is toegelaten, in beweging blijven is aangeraden.
- Speciaal voedingsadvies is er meestal niet, bij ernstige infectie kan een voedingsadvies (licht verteerbare en/of darmsparende voeding) meegegeven worden.
- Douchen mag mits het aanbrengen van waterafstotende verbandjes, een bad mag nadat de verbandjes verwijderd zijn en de wondjes volledig genezen zijn.
- Vermijd directe zon of zonnebank op de littekens gedurende minstens 3 maanden (tot 12 maanden).
- In geval van toenemende pijn of koorts $>38^{\circ}\text{C}$ contacteer je best de dienst abdominale heelkunde of je huisarts.

09

MOGELIJKE VERWIKKELINGEN

Geen enkele ingreep is vrij van risico's op verwikkelingen.

De ingreep zelf kan gecompliceerd worden door een reactie op medicatie, een bloeding of orgaanletsel.

Na een forse infectie in de buik kan laattijdig een abces ontstaan. Hiervoor is soms een bijkomende chirurgische of radiologische drainage nodig. Na elke ingreep is er een beperkt risico op het ontstaan van een laattijdige bloeding, wondinfectie of andere infectie van bijvoorbeeld longen of urinewegen.

Dit overzicht is niet limitatief.

Contactgegevens

Campus Aalst - Merestraat
Merestraat 80 – 9300 Aalst
Tel.: 053 76 41 11
E-mail: heelkunde.merestraat@azorg.be

Campus Aalst - Moorselbaan
Moorselbaan 164 - 9300 Aalst
Tel.: 053 72 45 06
E-mail: heelkunde.moorselbaan@azorg.be

Campus Asse
Bloklaan 5 - 1730 Asse
Tel.: 02 300 63 29
E-mail: heelkunde.asse@azorg.be

Campus Geraardsbergen
Gasthuisstraat 4 – 9500 Geraardsbergen
Tel.: 054 43 21 11
E-mail: heelkunde.ger@azorg.be

Campus Ninove
Biezenstraat 2 - 9400 Ninove
Tel.: 053 72 45 06
E-mail: heelkunde.nin@azorg.be

Campus Wetteren
Wegvoeringstraat 73 – 9320 Wetteren
Tel.: 09 368 82 11
E-mail: heelkunde.wet@azorg.be

azorg.be