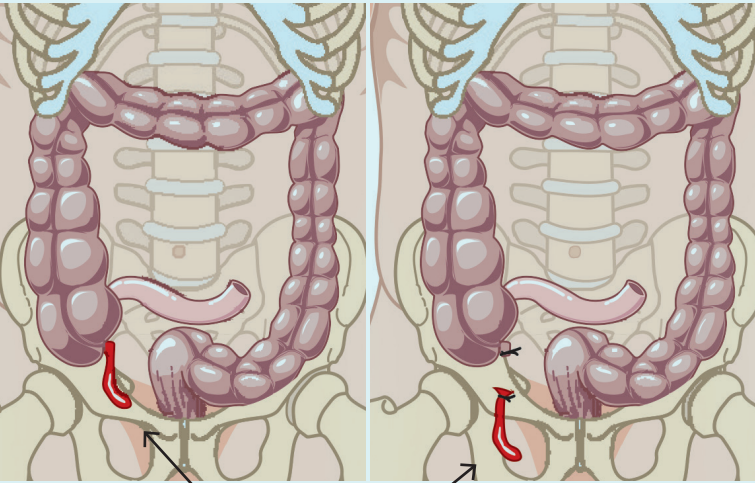
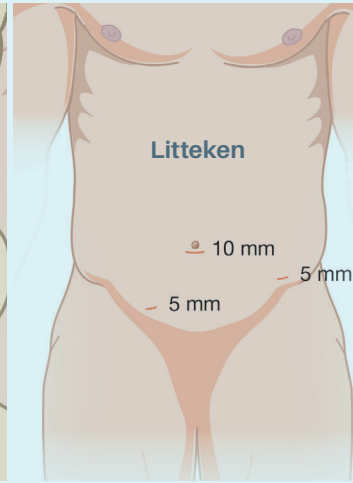




HEELKUNDE



Appendix



APPENDECTOMIE: veelgestelde vragen

Dr Bomans
Dr Van Belle
Dr Messaoudi
Prof Dapri

CLINIQUES
DE L'EUROPE

EUROPA
ZIEKENHUIZEN

advanced care - personal touch

Heelkunde Site St-Elisabeth

☎ 02 614 27 20

Wij vormen een team van drie chirurgen in digestieve heelkunde. Tijdens uw ziekenhuisverblijf komt u dus met mij of één van mijn collega's in contact:

Dr Bomans → 0472 33 72 53

Dr Van Belle

Dr Messaoudi

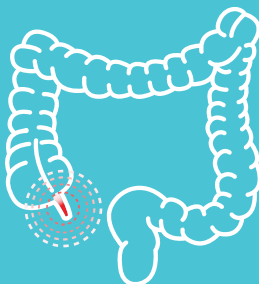
Prof Dapri

Gelieve volgende documenten zo snel mogelijk aan te vragen of te laten invullen tijdens uw ziekenhuisverblijf: → [Verzekeringsformulier](#)
→ [Arbeidsongeschiktheidsverklaring](#)

WAT IS EEN APPENDICITIS?

De appendix is het wormvormige aanhangsel van de blindedarm die met de dikke darm in verbinding staat. Bij ontsteking is de appendix opgezwollen en gevuld met etter (pus). Wij spreken dan van blindedarmontsteking of appendicitis.

Als een blindedarmontsteking niet tijdig wordt behandeld, kan de appendix openbarsten (perforatie). De etter komt dan in de buik terecht. Als de etter gelokaliseerd blijft, is er sprake van een abces. Als de etter zich over de hele buikholte verspreidt, ontstaat er een verspreide buikvliesontsteking of diffuse peritonitis.



HOE ONTSTAAT EEN BLINDEDARMONTSTEKING?

Er zijn twee mogelijkheden:

1. Infectie van de blindedarmwand.

Door de infectie zwelt de wand op en wordt het blindedarmkanaaltje afgesloten. Daardoor kunnen de aanwezige bacteriën niet meer weg. De in de appendix opgesloten bacteriën vermenigvuldigen zich, vormen een abces en oefenen druk uit op de appendix.

2. **Verstopping van het blindedarmkanaaltje (of lumen)** door een brok harde stoelgang die de afvoer van bacteriën verhindert. De in de appendix opgesloten bacteriën vermenigvuldigen zich, vormen een abces en oefenen druk uit op de appendix.

IS EEN BLINDEDARMONTSTEKING TE VOORKOMEN?

Neen, een blindedarmontsteking is niet te voorkomen.

WAARTOE DIENT DE APPENDIX?

Bij de foetus dient de appendix om hormonen te produceren die helpen bij zijn ontwikkeling. Bij volwassenen speelt de appendix een rol in de immuniteit. Het lymfweefsel in de blindedarm, dat ons afweersysteem in stand helpt houden, neemt toe tot 20 à 30 jaar, vermindert vervolgens om dan tegen 60 jaar te verdwijnen.

KUNNEN WIJ ZONDER APPENDIX LEVEN?

Ja. Mensen bij wie de appendix is weggenomen hebben dezelfde levensverwachting en levenskwaliteit als niet-geopereerden.

WAAROM WORDT EEN APPENDICULAIR OF BLINDEDARMABCES 'AFGEKOELD'?

Wanneer de diagnose verschillende dagen na het begin van de blindedarmontsteking wordt gesteld, kan de ontsteking zo ernstig zijn dat een operatie in de acute fase niet wenselijk is. Aangezien de ontsteking al verschillende dagen aanwezig is, zijn de weefsels rond de blindedarm immers sterk opgezwollen en aan elkaar gehecht om de infectie te begrenzen. In dat stadium is het moeilijk om de verschillende weefsels en structuren in de buik van elkaar te onderscheiden. De scheiding van met elkaar vergroeide weefsels kan perforatie van de darm en aanzienlijke bloedingen veroorzaken. Het risico op complicaties of verwickelingen van de operatie kan dan groter worden dan de infectie die men tracht te behandelen. De behandeling bestaat dan uit de toediening van antibiotica. Een abces wordt indien nodig aangeprikt om de etter doorheen een slangetje in de huid te laten afvloeien. Wij spreken van percutane abcesdrainage.

Na minstens vier tot zes weken wordt de appendix verwijderd. Bij een patiënt boven de 50 jaar of bij vermoeden van een andere aandoening ter hoogte van de appendix wordt vóór de operatie een darmonderzoek (colonoscopie) uitgevoerd om de aanwezigheid van een darmtumor uit te sluiten.

VERZORGING NA DE BLINDEDARMOPERATIE

ANTIBIOTICA THUIS

- Niet altijd.
- Beslissing van de chirurg afhankelijk van de ernst van de infectie in de buik.

PIJNSTILLING

Normaal is de pijn gemakkelijk onder controle te houden met paracetamol en indien nodig een ontstekingsremmer (NSAID*: Brufen®, Apranax®...). In geval van een maagzweer of een maagslijmvliesontsteking (gastritis) wordt de ontstekingsremmer vervangen door een opioïd (Contramal®, Tradonal®...).

- PARACETAMOL: Dafalgan® 1 g, 3 tot 4 maal per dag.
- ONTSTEKINGSREMMER: Brufen® 600 mg 2 maal per dag; Brufen® 400 mg 3 maal per dag - (Cataflam®, Apranax®...).

Ontstekingsremmers worden bij de maaltijden ingenomen.

Zodra de pijn vermindert, eerst met de NSAID* stoppen en pas daarna met paracetamol.

* NSAID: niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel, ontstekingsremmer.

NORMALE KLACHTEN NA DE OPERATIE

- Opgezwollen buik gedurende 2 weken, die geleidelijk en continu afneemt.
- Pijn in de schouder (24 tot 48 uur) door de opstapeling van koolzuurgas (CO₂ dat tijdens de ingreep in de buik wordt geblazen).
- Urineretentie (niet of onvoldoende kunnen plassen) kan in de eerste uren na de ingreep optreden. Soms moet hiervoor een tijdelijke sonde geplaatst worden.
- Verharding en pijn op de plaats van de littekens, vooral het litteken onder de navel. De wonden blijven gedurende verschillende weken hard.
- Pijn rechtsonder in de buik, die geleidelijk vermindert.
- De pijn verergert dikwijls bij plotselinge bewegingen.

De pijn is normaal goed onder controle te houden met Dafalgan® en de normale klachten verminderen na enige tijd.

Neem contact op met uw huisarts als bepaalde klachten u abnormaal lijken of bij hoge koorts of acute pijn die blijft verergeren.

Is dit niet mogelijk, contacteer dan uw chirurg.

Als u noch uw huisarts noch uw chirurg kunt bereiken, moet u naar de Spoedgevallen-dienst op de site St-Elisabeth gaan.

MOGELIJKE COMPLICATIES NA DE OPERATIE

WONDINFECTIE

De wond is rood en opgezwollen. Er komt af en toe etterig vocht uit het litteken.

ABCES IN DE BUIK

Buikpijn, koorts, misselijkheid, braken.

LITTEKENBREUK AAN DE NAVEL (EVENTRATIE)

Opgezwollen, opgezet litteken. Bij opstopping van de darm: opgezwollen buik met misselijkheid en braken.

WONDZORG

RESORBEERBARE HECHTDRADEN

- Bij de meeste laparoscopische ingrepen (kijkoperaties) wordt de huid gesloten met draadjes die vanzelf verteren (resorbeerbare hechtdraad).
- Het is dus niet nodig om de draadjes door de chirurg of de huisarts te laten verwijderen.
- Controle van de wond na 10 dagen door de huisarts of de chirurg om een infectie uit te sluiten.
- Verwijder na 10 dagen de Steristrips die de wondranden tegen elkaar houden.

VERBAND

Het verband mag ter plaatse blijven tot de raadpleging bij de huisarts of de chirurg.

Als het verband loskomt, mag het vervangen worden na ontsmetting van de wond met een alcoholische oplossing.

- Geplastificeerd verband:
 - Douchen is toegestaan.
 - Een bad nemen mag met geen enkel verband.
- Klassiek verband:
 - Geen douche of bad.

LITTEKENZORG

- Vermijd blootstelling van het litteken aan de zon gedurende het eerste jaar om te voorkomen dat de huid rood zou blijven. Bedek de wond of breng zeer hoge zonnebescherming aan op het litteken.
- Na de operatie mag u, eens het verband weg is, een verzorgende zalf aanbrengen.
- Er zijn verschillende zalven beschikbaar in de apotheek. Het is niet bewezen dat de ene zalf doeltreffender zou zijn dan de andere.

VOEDING

Geen beperking. Begin de eerste dagen met lichte voeding.

INSPUITING VAN CLEXANE®

→ **Normaal zijn insputingen van Clexane® niet nodig na een blindedarmoperatie, behalve in geval van:**

- Inname van bloedverdunners thuis (bijv.: Sintrom®, Plavix®...)

- Risicofactoren: zwaarlijvige patiënt, roker, anticonceptiepil...
 - Voorgeschiedenis van diepe veneuze trombose.
- Dosis volgens inname van bloedverdunners thuis en lichaamsgewicht.

STEUNKOUSSEN

→ **Normaal zijn steunkousen niet nodig na een blindedarmoperatie, behalve in geval van:**

- Zwaarlijvige patiënt
- Langere operatieduur
- Voorgeschiedenis van diepe veneuze trombose

- Steunkousen:
- Minstens 10 dagen
 - Zelfstandige mobilisatie

→ De kousen mogen 's nachts uitgetrokken worden tenzij de chirurg uitdrukkelijk vraagt om ze 24 uur te dragen.

HERVATTING VAN DE ACTIVITEITEN

DOUCHEN: → Mag meteen, dankzij geplastificeerd verband.

BADEN: → 10 dagen na verwijdering van het verband.

AUTORIJDEN: → 48 uur na de ingreep (Vermijd lange afstanden tijdens de eerste week).

TRAPPEN: → Mag meteen.

ZWARE INSPANNINGEN:

→ Niet meer dan 10 kg optillen gedurende 4 tot 6 weken.

SPORT: → 3 tot 4 weken.

BEROEP: → Handenarbeid / lichamelijke arbeid: 3 tot 4 weken.
→ Kantoorwerk: 7 tot 10 dagen.

GESLACHTSGEMEENSCHAP:

→ 7 tot 10 dagen.

OPVOLGING NA ONTSLAG

Na 2 tot 3 dagen: Controle na ontslag uit het ziekenhuis, bij uw huisarts.

Na 10 dagen: afspraak met uw chirurg:

→ Controle van de wonden en verwijdering van het verband.

→ Resultaat van het onderzoek onder de microscoop van de appendix (pathologisch anatomisch onderzoek).

THUISZORG

Neem contact op met onze maatschappelijk werker voor de organisatie van:

→ **Maaltijden aan huis**

→ **Huishoudhulp**

Denkt u een verblijf in een revalidatiecentrum nodig te hebben?

Neem dan vóór uw ziekenhuisopname contact op met onze maatschappelijk werker.

Sociale dienst: tel. 02 614 92 92.

Voor thuiszorg:

BRUSSELSE HOOFDSTEDELIJKE GEWEST

Nurse@home

Vijverstraat 11

1650 Beersel

 0471 35 47 75

EIGENBRAKEL 1420

Wit-gele kruis


Albert 1^{ste} laan 24

 02 384 42 63

NIJVEL 1400

Wit-gele kruis

Namensesteenweg 52 C

 067 89 39 49

OVERIJSE 3090

Wit-gele kruis

Duisburgsesteenweg 82

 02 696 11 10

ST-PIETERSLEEUV

Wit-gele kruis

Stationstraat 228

1651 Lot

 02 334 37 40

TUBEKE 1480

Wit-gele kruis

Brusselsestraat 12

 02 390 08 58

CLINQUES
DE L'EUROPE

EUROPA
ZIEKENHUIZEN

advanced care - personal touch

GEPERSONALISEERDE BENADERING
RESPECT
COMPETENT
DOELTREFFEND
GEAVANCEERD

De Europa Ziekenhuizen zijn een referentieziekenhuis voor Brussel en omgeving. Als meertalig algemeen ziekenhuis bieden wij een volledig zorgaanbod aan op onze drie sites, St-Elisabeth in Ukkel, St-Michiel in Etterbeek/Europese Wijk en het Bella Vita Medical Center in Waterloo.

Met ruim 300 artsen-specialisten en 1.800 medewerkers zetten wij ons elke dag samen in om zo'n 2.500 patiënten een juiste diagnose, een gepaste behandeling en gepersonaliseerde zorg te bieden. Daarbij zetten wij de meest geavanceerde medische technologie in binnen een hedendaagse infrastructuur, om iedere patiënt hoog kwalitatieve en veilige zorg te bieden in het grootst mogelijke comfort.

www.europaziekenhuizen.be

Site St-Elisabeth

De Frélaan 206 - 1180 Brussel

 02 614 20 00

Spoedgevallen 24 u/24

 **02 614 29 00**

Site St-Michiel

Linhoutstraat 150 - 1040 Brussel

 02 614 30 00

Spoedgevallen 24 u/24

 **02 614 39 00**

Bella Vita Medical Center

Allée André Delvaux 16 - 1410 Waterloo

 02 614 42 00

Externe raadpleging te Halle

Bergensesteenweg 67 - 1500 Halle

 02 614 95 00