

# Blindedarmontsteking bij kinderen en jongeren

De arts heeft na onderzoek geconstateerd dat de buikklachten van uw kind worden veroorzaakt door een ontstoken blindedarm (appendicitis).

Waar in deze folder over ouders wordt gesproken, worden eveneens de verzorgers van het kind bedoeld. Voor het gemak wordt in deze folder over uw kind in de hij vorm gesproken, over de verpleegkundige in de zij vorm.



Rijnstate

*Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!*

De blindedarm (appendix, letterlijk aanhangsel) bevindt zich meestal daar waar de dunne darm overgaat in de dikke darm, rechts onder in de buik. De ligging van de blindedarm kan variëren. Hierdoor kunnen de pijnklachten ook middenin of rechtsboven in de buik voorkomen.

Blindedarmonsteking ontstaat meestal in korte tijd en geeft ernstige pijnklachten. De ontsteking kan heftig verlopen. Bij een perforatie (het doorbreken van de blindedarm) kan een buikvliesontsteking ontstaan door het pus dat in de buikholte loopt. De hele buik is dan erg pijnlijk. Wanneer uw arts heeft geconstateerd dat er bij uw kind sprake is van een blindedarmonsteking is een operatie de beste behandeling. Door het verwijderen van de ontstoken blindedarm wordt voorkomen dat deze doorbreekt en een buikvliesontsteking veroorzaakt.

## Meest voorkomende klachten

Vaak begint de pijn bij de navel en zakt later af naar de rechter onderbuik. De pijn kan dagen vaag blijven en wordt langzaam erger. Uw kind voelt zich algeheel ziek, is misselijk en moet spugen. Het is mogelijk dat er een lichte temperatuurverhoging is. Het aanraken en loslaten van de buik zijn erg pijnlijk. Ook hoesten en lachen doen pijn. Vaak is er ook 'vervoerspijn', bijvoorbeeld bij het rijden over hobbels.

# Diagnose

Voor de juiste diagnose is verder onderzoek nodig. Dit omvat:

- Het nagaan van de voorgeschiedenis (om andere ziektebeelden uit te sluiten).
- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek (beluisteren van de darmen, betasten van de buik, temperatuur opnemen).
- Laboratoriumonderzoek voor bloed en urine.
- Soms wordt een echo van de buik gemaakt, daarop is zichtbaar hoe de blindedarm eruit ziet.
- Soms kan er reden zijn om niet te opereren en de ontsteking van de blinde darm te behandelen met antibiotica. Uw kind wordt dan opgenomen voor behandeling met antibiotica via een infuus.

## Appendiculair infiltraat

Een enkele keer is rondom de ontstoken blindedarm al zeer veel verkleving en afdekking door darmlissen ontstaan. Dit kan de arts soms bij het onderzoek voelen. Er is dan sprake van een zogenaamd appendiculair infiltraat. Dit ontstaat meestal na enkele dagen ziek zijn en is een natuurlijke reactie van het lichaam. In dit geval moet de ontsteking en het infiltraat eerst tot rust komen, alvorens zo nodig tot actie

## Onderzoek door middel van een kijkoperatie

Als niet direct duidelijk is wat uw kind mankeert, besluit de arts om een kijkoperatie (laparoscopie) te doen.

De chirurg maakt drie sneetjes in de onderbuik van uw kind. Met behulp van een kijkbuis (scoop), kijkt hij in de buik van uw kind. Mocht de blindedarm ontstoken zijn, dan wordt via een van de drie sneetjes de blindedarm verwijderd. Is er een duidelijke buikvliesontsteking te zien dan wordt de buikholte van uw kind goed schoongespoeld.

## Na de operatie

Na de operatie krijgt uw kind een infuus om extra vocht en eventueel medicijnen toe te dienen. Hij mag voorzichtig beginnen met drinken. Als uw kind niet misselijk wordt kan hij weer gaan eten. De darmbewegingen komen geleidelijk weer op gang. Uw kind mag naar huis als hij weer eet, drinkt, plast en de darmen werken (uw kind heeft ontlasting gehad). De arts luistert daarom naar de darmen van uw kind. Bij een niet geperforeerde blinde darm kan dit de dag na de operatie al zijn. Afhankelijk van hoe het met uw kind gaat.

Als uw kind een geperforeerde blindedarmontsteking heeft gehad, komen de darmbewegingen vaak wat langzamer op gang. Uw kind kan last hebben van misselijkheid en dunne ontlasting.

Hij krijgt gedurende vijf dagen antibiotica. Dit is nodig om zoveel mogelijk alle ontstekingsresten in de buikholte op te ruimen. Meestal krijgt hij de antibiotica via het infuus.

## Mogelijke complicaties

Het ontstaan van complicaties hangt vaak af van de ernst van de ontsteking. Het herstel duurt dan langer. Mogelijke complicaties zijn:

- Een vertraagd herstel van de darmbewegingen.
- Een wondinfectie/abces. De wond moet soms weer geopend worden, zodat goede afvoer van de pus mogelijk is. Het herstel duurt dan meestal langer.
- Soms ontstaat na de operatie van de blindedarmontsteking een abces in de buik, een enkele keer moet dit chirurgisch worden behandeld.
- Een nabloeding.

## Weer naar huis

Via het nazorgformulier krijgt u van de arts instructies mee voor thuis. Afhankelijk van de ernst van de ontsteking duurt het herstel een paar dagen tot een paar weken. De hechtingen liggen in de huid en lossen vanzelf op.

## Telefoonnummers

### **Rijnstate Arnhem**

Polikliniek chirurgie: 088-005 7737 (op werkdagen)

Kindercentrum: 088-005 8919

Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de Spoedeisende hulp, via 088-005 6680.





Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de  
regio Arnhem, Rheden  
en De Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

**Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

[www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl)