

Information efter operation av blindtarmsinflammation

Här följer svar på några frågor som vi av erfarenhet vet ofta dyker upp efter att man opererats.



Vad var det som gjorde ont i buken?	
Hur såg blindtarmen ut?	
Behöver jag äta antibiotika efter operationen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hur lång tid tog operationen?	
Vad heter operatören?	
Vilken operationsmetod användes?	
Togs blindtarmen bort?	
Behöver jag ta bort stygnen som försluter såret?	
Hur länge skall jag vila från gymnastiken och idrottsaktiviteter?	

Din ansvarige läkare heter	
Du tillhör följande sektion på kirurgkliniken	

Mer information: <http://www.orebroll.se> Sök Videoarkiv Se på sidan Patientinformation

När får jag börja äta och dricka efter operationen?

Efter operationen brukar det kännas svullet och ömt i buken och ibland kan man må illa och även kräkas. Du är påverkad av både sömnmediciner, smärtstillande medel och operationen. Du får själv känna när

det smakar att börja dricka och äta. Börja först med lite saft eller vatten och går detta bra så fortsätter du med smörgås för att successivt börja äta normalt.

Hur länge behöver jag stanna kvar på sjukhuset efter operationen?

I regel behöver man vara kvar på sjukhuset i 1-3 dagar dock kan man ibland vara tvungen att stanna kvar längre tid. Du

måste kunna äta, vara fri från febern, kunna kissa och inte ha för ont i magen innan vi låter dig komma hem.

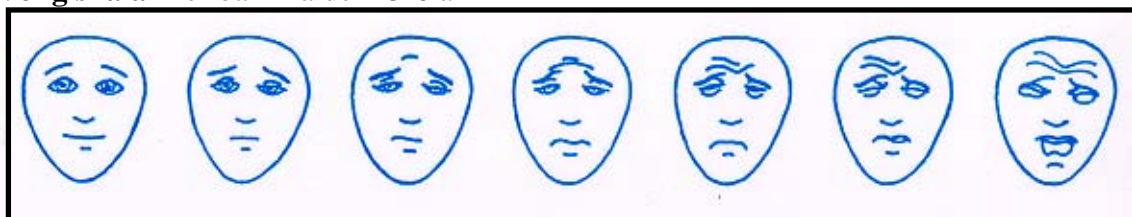
Kommer jag att ha mycket ont efter operationen?

Smärta är något som varierar mycket från person till person och det viktiga är att du själv talar om hur det känns. Du får på en "smärtskala" ange hur det känns och vi kan då hjälpa dig med smärtstillande mediciner. I normala fall så brukar det vara mest besvärligt under första dygnet efter

operationen och efter 10 dagar brukar det endast vara lite ömt vid såret. Vid operationen bedövar man i sårområdet. Du får av sköterskorna smärtstillande mediciner i form av tabletter och sprutor.

Det finns olika typer av smärtskattningsinstrument anpassade till barnets ålder och mognad. För de allra minsta < 3 år används en beteendeskala och för äldre Wong eller VAS skalan.

Wong skalan för barn i åldern 3-6 år

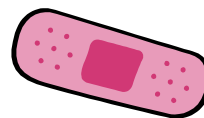


VAS skalan för barn > 6 år



Här länge skall förbandet sitta kvar?

Såret är täckt med ett förband som antingen är genomskinligt och liknar en plastfilm. Genom detta förband kan man se såret. Förbandet får sitta kvar i en vecka och du kan duscha dagligen dock helst inte mer än 3 minuter för då släpper ofta förbandet. Om såret skulle se mycket rött ut och vara svullet och ömma ordentligt skall du visa upp det för en



distriktssköterska eller ta kontakt med kirurgmottagningen.

Om såret är täckt med ett vitt förband så får det sitta kvar tills såret är torrt. Du kan duscha men byt då förband. Nya förband kan du köpa på apoteket och dessa heter Mepore®. Om såret inte fuktas behövs inget täckande förband.

Behöver jag vara hemma från skolan/dagis?

Om du mår bra dvs äter normalt, inte har speciellt ont från såret och inte har feber så kan du gå i skolan som normalt redan dagen efter utskrivningen.

Ska jag komma på återbesök?

Vid utskrivningen bestämmer doktorn om du behöver komma på återbesök och visa upp dig. I regel behövs inte detta men ibland kan det ha varit en besvärlig inflammation och/eller en besvärlig operation och man vill då kontrollera att inga komplikationer uppstår.

Vilka komplikationer kan inträffa efter operationen?

Sårinfektion - ytlig infektion ses ibland och är vanligast när man haft en ”ful blindtarmsinflammation”. Såret blir då rött, smärtande och svullet. Visa upp såret för din distriktssköterska som då kan avgöra om någon kirurg behöver hjälpa till med behandlingen. De ytliga sårinfektionerna läker ofta ut utan speciell behandling men ibland kan man behöva öppna lite på såret för att släppa ut var som ansamlats.

Sårinfektion - djup infektion

Blindtarmen är i början av inflammationen endast lite röd och svullen men om man gått länge med inflammationen kan blindtarmen bli så sjuk att den spricker. Var och bakterier från blindtarmen läcker då ut i buken och kan samlas i en **varhärd** i nära anslutning till blindtarmen. Om detta inträffar får man feber och blir aptitlös samt känner sig allmänt hängig och sjuk. Du måste då ta kontakt med din operatör för att få hjälp. Oftast räcker det att behandla med antibiotika under en tid men ibland måste man tappa ut varet.

Tarmvred. I mycket sällsynta fall (en patient av hundra) så får man knickbildning av tarmen efter operationen vilket leder till tarmvred. Om detta uppstår får man tidigt besvär med buksmärter och upprepade kräkningar. Man ställer diagnosen via röntgenundersökning där man får svälja lite kontrast och följer kontrastens passage ned i tarmen. Man kan man behöver operera på nytt om inte tarmvredet spontant släpper.

Varför har man en blindtarm?

Blindtarmen eller rättare sagt blindtarmens maskformiga bihang är ca 10 cm lång och sitter oftast ned till höger i buken och utgår från grovtarmens första del. Den kan ibland ligga över mot vänster sida och det

blir då ofta svårt att tidigt ställa rätt diagnos. Man vet inte exakt varför blindtarmen finns men man tror det är en rest från tidigare utvecklingsstadier. Någon speciell funktion har blindtarmen inte och man klarar sig utmärkt utan den.

Hur vanligt är det att man får blindtarmsinflammation?

Blindtarmsinflammation är en vanlig barnsjukdom och varje år opereras i Sverige 12 000 personer för blindtarmsinflammation. Dock kan både gamla och unga drabbas men vanligast insjuknar man mellan 10 – 20 års åldern. De riktigt små barnen och de över 60 år som insjuknar har ett ”snabbare förlopp” av sin sjukdom. Redan inom några timmar efter att man börjat känna sig sjuk kan blindtarmen spricka.

Varför får man blindtarmsinflammation?

Orsaken till varför man insjuknar vet man inte. Ofta ser man dock att det finns något från tarmen som glidit ned i blindtarmen och som sitter som en liten ”propp” i bihanget. Ibland hittar man kärnor och små hårda avföringsklumpar i blindtarmen. Denna ”propp” skulle då kunna orsaka en inflammation i blindtarmens slemhinna och den blir varig. Inflammationen griper sedan över och ger en ilsken rodnad och svullnad i hela blindtarmen och om man inte opererar kan blindtarmen bli så inflammerad att den spricker och var läcker ut i buken. Man tror att det är flera olika saker som leder till att man får en blindtarmsinflammation.

Vad händer om blindtarmen spricker?

När blindtarmen spricker läcker tarminnehåll och var ut i bukhålan och man får då rejält ont och hög feber. Det är då viktigt att man blir opererad. Ibland händer dock att blindtarmen spricker men varet "kapslas in" av tarmar och fett som ligger i nära anslutning till blindtarmen och då kan det utvecklas en varböld. Man får

då ofta en långdragen feber och beroende på när man kommer till sjukhus för vård så kan man antingen operera och tömma ut varet eller låta röntgenläkarna lägga in en liten slang i varbölden och tappa ut varet. Man får då också antibiotikabehandling för att läka ut infektionen.

Är det svårt att avgöra om det är blindtarmsinflammation?

Det är ofta svårt att avgöra om det onda i magen orsakas av blindtarmsinflammation eller ej. Man får ofta känna på magen upprepade gånger och kontrollera både temperatur och blodprover. Ibland har man hjälp av röntgenundersökningar t.ex. ultraljudsundersökning för att ställa rätt

diagnos. Det säkraste sättet är att följa förloppet genom upprepade undersökningar av buken och genom upprepade provtagningar. Ibland försvinner buksmärterna lika plötsligt som dom kom och man får då åka hem.

Varför känner man i ändtarmen vid undersökningen innan operationen?

Många tycker det är obehagligt när doktorn undersöker med ett finger i ändtarmen innan operationen men vid denna

undersökning kan man avgöra om det smärtar på platsen för blindtarmen eller om man känner någon varböld.

Vad kan det vara som gör ont om det inte är blindtarmsinflammation?

Körtelbuk: Är en virusinfektion som leder till att lymfkörtlar i buken svullnar upp och ger en buksmärta som ofta är exakt lik den man ser vid blindtarmsinflammation. Körtelbuk "läker" utan någon speciell behandling men det kan ta både en och två veckor innan buksmärterna försvinner helt.

Gynekologiska orsaker: I samband med ägglossningen mellan två menstruationer så blöder det lite granna och detta kan ge upphov till buksmärter av varierande grad. Ibland så hittar man andra orsaker i "gynsfären" t.ex. infektioner, cystor mm. Innan operationen kan det bli aktuellt att rådfråga en gynekolog.

Förstoppning. Ibland finner man vid operationen inte något som avviker från det normala alls och det kan då t.ex. ha varit en episod med förstoppning som givit upphov till buksmärterna.

Tarminfektion. Ibland kan man insjukna i tarminfektioner där bakterier griper an på tarmen och leder till buksmärter ibland även diarréer. Dessa infektioner kan ibland behöva behandlas med antibiotika.

Vilka operationsmetoder finns?

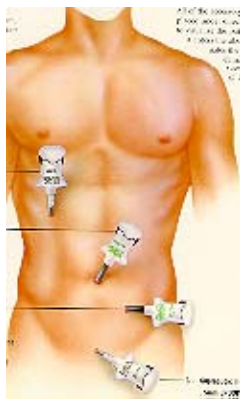
Idag finns det två helt godkända sätt att operera:

1. **Öppen operationsmetod** – den traditionella operationstekniken använd i drygt 100 år. Man opererar via ett litet snitt 5-10 cm långt ned till höger i buken. Via detta snitt tas blindtarmen bort. Nackdelen med denna operationsmetod är att det kan vara svårt att bedöma resten av buken om blindtarmen är frisk.

2. Titthålmetsod – laparoskopisk operationsteknik

Buken fylls med gas (koldioxid) och operationen genomförs via tre små arbetskanaler genom vilka kamera och instrument införs i buken. Man får god överblick över hela bukhålan och om blindtarmen är frisk kan man tydligt se om det finns annat som förklarar varför patienten har ont. Ibland kan inflammationen vara så utbredd att det är tekniskt omöjligt att fortsätta operera med titthålmstekniken och man behöver då göra en öppen operation.

Bilden visar hur arbetskanalerna är instoppade i buken. Via dessa kanaler inför man sedan en smal kamera och andra instrument för att lösa ut blindtarmen.



Vilken metod som används bestämmer kirurgen utifrån hans/hennes erfarenhet och hur varje enskilt patientfall ser ut. Den bästa metoden för patienten är den metoden kirurgen bedömer vara säkrast i det aktuella fallet. Begränsande för titthålsmetoden kan vara om barnen är riktigt små med vikt under 20 kg.

Mer information om blindtarmsinflammation och dess behandling kan hämtas via internet.

<http://www.sos.se/mars/pat045/pat045.htm>
<http://www.sos.se/mars/sta045/sta045/.htm>