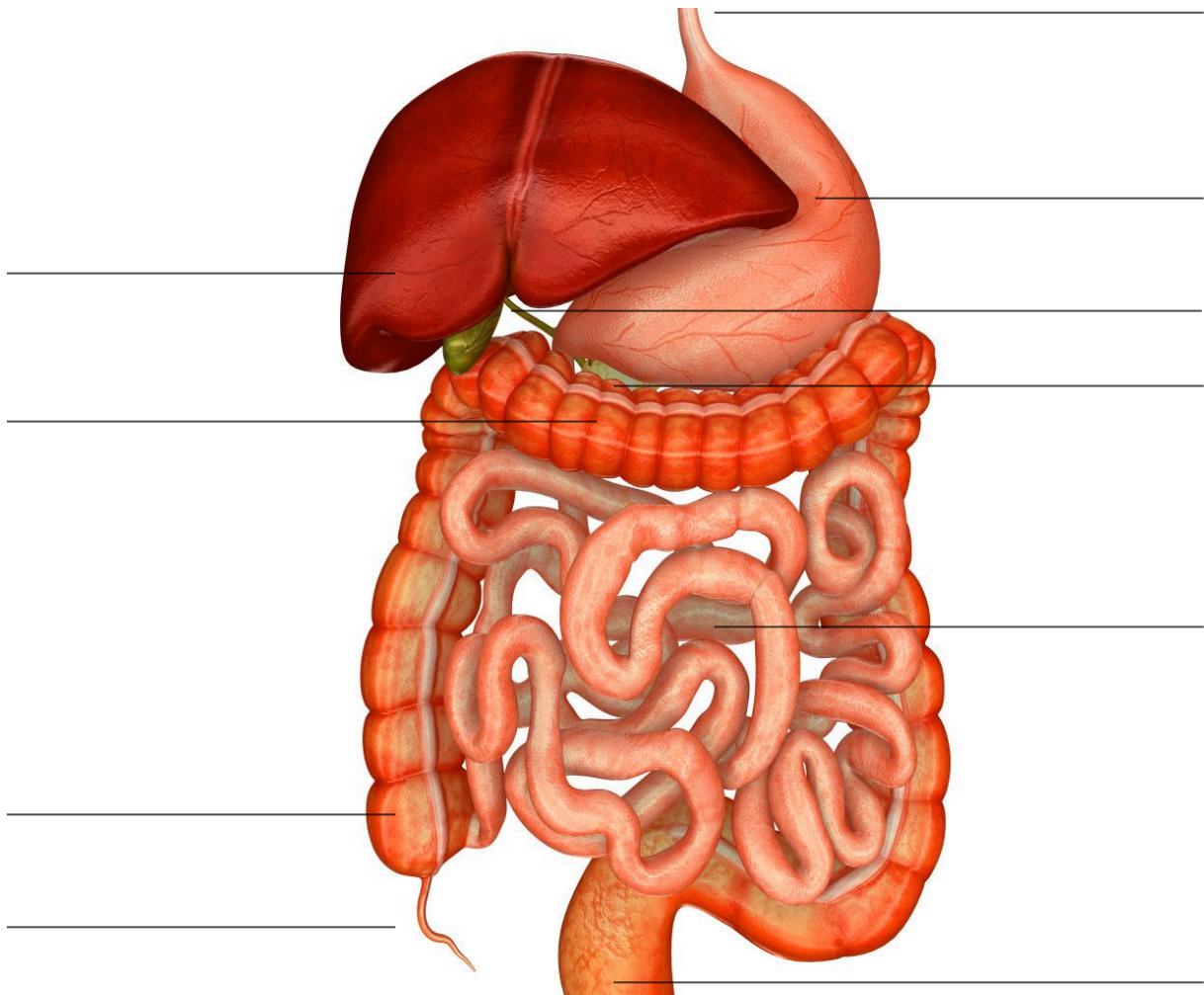


Appendizitis/Beschriften – Verdauungssystem

- ① Beschriften Sie die einzelnen Organe des Verdauungssystems anhand der Abbildung.
- Schreiben Sie zusätzlich den medizinischen Fachbegriff dahinter.



Erklärvideo Appendizitis



Film:
[Was passiert bei einer
Blinddarmentzündung?](#)

Fachsprache

❖ **Appendizitis:** Bei einer Appendizitis ist der Wurmfortsatz (Appendix vermiformis) des Dickdarms entzündet (umgangssprachlich: Blinddarmentzündung).

❖ **Appendix:** (lateinisch; „Anhang“)
-Wurmfortsatz

❖ **Perforation:** In der Medizin bezeichnet eine Perforation, den Durchbruch oder die Durchstoßung von Gewebe, welches eine Körperhöhle ummantelt.
Der Begriff wird dabei sehr vielfältig angewendet.

Aufgabe

- ② Ordnen Sie die Textkarten auf S.3 der jeweiligen Überschrift zu. Schneiden Sie die Karten aus und kleben Sie die Karten richtig zugeordnet auf S. 4 auf.



[Steckbrief
Appendizitis](#)

Ursachen	Symptome
Diagnostik	Therapie
Hinweise zur Pflege	
<ul style="list-style-type: none"> -starke Schmerzen erst um den Bauchnabel, dann im rechten Unterbauch -Übelkeit, Erbrechen <ul style="list-style-type: none"> -Appetitlosigkeit -Abwehrspannung, Schonhaltung - Stuhlunregelmäßigkeiten, Stuhlverhalt, Diarröhö -Fieber mit rektaler-axillarer Temperaturdifferenz -Tachykardie (schneller Herzschlag) 	<ul style="list-style-type: none"> -Verschluss des Lumens durch Kotsteine, Fremdkörper, Parasiten -Bakterielle Infektion (z.B. Enterokokken) -Begünstigende Faktoren: Kotstauung -selten chron. Darmentzündung (z.B Morbus Crohn)
<ul style="list-style-type: none"> -Nahrungskarenz <ul style="list-style-type: none"> -Kühlung -Appendektomie 	<ul style="list-style-type: none"> -Anamnese -Körperliche Untersuchung: (rechter Unterbauch, Druckschmerz-McBurney-, Lanz-Punkt, Klopf- und Loslassen-Schmerz; linker Unterbauch, Druck und Loslassen-Schmerz im rechten Unterbauch) -Schmerzen beim Heben des rechten Beins gegen Widerstand • Serologie: BB, CRP hoch, Leukozytose, Gerinnung, Elektrolyte -Abdomensonografie
<ul style="list-style-type: none"> -Kontrolle/ Beobachtung des Patient*in (Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen, Temperatur, Nahrungskarenz, präoperative/ postoperative Pflege -Altersgipfel 5.-12. LJ 	

Hier können Sie die Textkarten aufkleben.

Operationsverfahren

③ Lesen Sie sich die beiden Operationsverfahren durch.

- Malen Sie die beiden Operationsverfahren unten in die vorgesehene Tabelle auf, um den Vergleich zu visualisieren.

	Laparotomie	Laparoskopie
Verfahren	Die konventionelle Laparotomie ist die operative Eröffnung der Bauchhöhle durch die Bauchwand zur Durchführung eines abdominal-chirurgischen Eingriffs an den inneren Organen. Dabei werden verschiedene Schnittführungen angewandt.	Bei der Laparoskopie wird auf einen großen Bauchschnitt verzichtet. Über kleine Schnitte (i. d. R. 5 bis 10 mm) werden spezielle Instrumente in das Operationsgebiet eingeführt und die Bauchhöhle von innen mit einem Endoskop betrachtet (Schlüssellochchirurgie). Die Bauchhöhle wird durch Einleitung von Kohlendioxidgas wie ein Ballon gedehnt („aufgeblasen“), um unter guter Sicht operieren zu können.
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> • günstigere räumliche Orientierung für den Chirurgen • kürzere Operationszeit (Appendektomie 45–60 min) • geringere Operationskosten 	<ul style="list-style-type: none"> • kleine Einschnitte in die Bauchdecke • geringerer Blutverlust • rasche Genesung mit Verringerung allgemeiner postoperativen Komplikationen (z. B. Thrombosegefahr, Darmatone) • Infektionsrate geringer (weniger Wundheilungsstörungen) • kosmetisch gutes Ergebnis (kleine Narben) • geringere Schmerzen • kürzere Verweildauer im Krankenhaus • schnellere postoperative Mobilisation • früherer Kostaufbau • schnellere Vollbelastung
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> • größerer Schnitt in die Bauchdecke • höhere Infektionsgefahr durch größeren Wundbereich • längerer Krankenhausaufenthalt • mehr zu erwartende Schmerzen • größere Gefahr postoperativer Komplikationen (z. B. Thrombosegefahr) • verzögterer Kostaufbau • längerer Krankenaufenthalt • stärkere Bewegungseinschränkung (Drainagen, Infusion, Verband) • kosmetische Beeinträchtigung (Narbe größer) • volle Belastung (z. B. Football spielen) erst zu späterem Zeitpunkt möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • aufwändige Technik • erfahrene Chirurgen notwendig • Beherrschung von Komplikationen wie Blutungen erschwert • Inspektion und Tastsinn verringert • längere Operationsdauer (Appendektomie 60–75 min) • höhere Operationskosten • Das CO₂ Gas kann zu erhöhtem intraabdominalen Druck und damit zu eingeschränkter Atmung, Zwerchfellhochstand, Völlegefühl, gastralem Reflux führen. • Schulter-/Rückenschmerzen durch das aufsteigende Operationsgas • Anstieg des paCO₂ → mögliche Hyperkapnie

Laparotomie	Laparoskopie

- ④ Nehmen Sie sich nun noch einmal das Fallbeispiel „Akutes Abdomen“ vor und überlegen Sie sich, wie Sie nach der Operation von Siegfried vorgehen. Füllen Sie dafür folgende Punkte in Stichpunkten aus:

- Pflegeprobleme nach OP:
- Pflegemaßnahmen nach OP:
- Pflegeziele nach OP:



[Hilfestellung](#)

Pflegeprobleme	Pflegemaßnahmen	Pflegeziele

Schmerzerfassung Kind

- ⑤ Lesen Sie in Einzelarbeit das Dokument zum Thema Schmerzerfassung beim Kind durch.



[Wie weh tut es?](#)

⑥ Gehen Sie in Partnerarbeit. Sie sollen Ihrer/Ihrem Partner*in Schmerzen vorspielen, jedoch ohne Worte zu nutzen. Dabei entscheiden Sie, wie stark die Schmerzen sind. Ihr Gegenüber soll Sie dann anhand einer der im Text stehenden Tabellen einschätzen. Nachdem Sie das gemacht haben, reflektieren Sie sich und tauschen dann einmal die Rollen.

- Für die Reflexion beantworten Sie folgenden Fragen:
 - Wie haben Sie sich als Patient*in gefühlt?
 - Fiel es Ihnen leicht in die Rolle zu schlüpfen?
 - Haben Sie sich direkt verstanden gefühlt?
 - Wie war es für Sie als Gegenüber die Schmerzen zu erkennen?
 - Waren die Schmerzskalen für Sie eine Hilfe?
