

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Gastro-intestinale bloeding

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Geachte mevrouw,
Geachte heer,

U werd in het Ziekenhuis Oost-Limburg opgenomen met een bloeding ter hoogte van het maag-darmstelsel. U zult de geneesheren en het verpleegkundig personeel ook wel horen spreken over gastro-intestinale bloedingen.

In deze brochure vindt u bijkomende informatie over uw opname in het ziekenhuis en hetgeen er gedurende uw verblijf zal gebeuren.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om deze met de artsen, verpleegkundigen, sociaal verpleegkundigen,... te bespreken.

**Met vriendelijke groeten
vanwege het medisch
en verpleegkundig team
gastro-enterologie.**

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | Oktober 2023

INHOUDSTAFEL

1. Dagindeling	3
2. Moeilijke woorden: een klein beetje uitleg	4
3. Onderzoeken	5
4. Behandeling	6
4.1 Medicamenteuze behandeling – infuustherapie	
4.2 Observaties	
4.3 Verzorging	
4.4 Voeding en dieet	
5. Ontslag	8
6. Richtlijnen voor thuis	9

01 DAGINDELING

U wordt opgenomen op de afdeling M15. In dit geval verloopt uw dag meestal volgens de hier beschreven indeling. Let wel, op een verpleegafdeling kunnen zich steeds onvoorziene omstandigheden voordoen.

Dagindeling op afdeling M15:

- **8 - 9 uur:** De verantwoordelijke verpleegkundige zal u bezoeken, uw parameters (meestal bloeddruk, pols en temperatuur) controleren en, zo voorgeschreven, een bloedafname uitvoeren.
- **8.30 uur:** Het ontbijt wordt verdeeld indien u niet nuchter moet blijven.
- **9 - 12 uur:** De noodzakelijke verzorgingen en de bedopschik worden gedaan. Ook de geplande onderzoeken gebeuren meestal in de voormiddag.
- **12 - 13 uur:** Bedeling van de middagmaaltijd, indien u niet nuchter moet blijven.
- **15 - 16 uur:** De verantwoordelijke verpleegkundige komt de parameters controleren en de nodige zorgen toedienen.

- **17.30 uur:** Bedeling avondmaaltijd, indien u niet nuchter moet blijven.
- **20 uur:** Het bezoek dient de kamer te verlaten en de verantwoordelijke verpleegkundige dient dan de nodige zorgen toe en brengt u op de hoogte van eventuele onderzoeken voor de volgende dag.
- **22 uur:** Patiënten worden op de kamer verwacht voor de nachtrust. Er is steeds één nachtverpleegkundige op de afdeling aanwezig die regelmatig langskomt.

De medicatie zal u steeds op het voorgeschreven uur door de voor u verantwoordelijke verpleegkundige toegediend worden. Als u de afdeling kortstondig wenst te verlaten, kunt u best even overleggen met de verantwoordelijke verpleegkundige.

Als u of uw familie bijkomende informatie over uw ziektebeeld wenst, bestaat dagelijks de mogelijkheid om de geneesheren te spreken tussen 17 en 18 uur. Bespreek dit met uw verantwoor-

delijke verpleegkundige zodat zij een afspraak kan vastleggen.

02 MOEILIJKE WOORDEN: EEN KLEIN BEETJE UITLEG

De bloeding in het maag-darmstelsel zal in uw geval waarschijnlijk veroorzaakt zijn door een maag- of een duodenumulcus. Anders gezegd, een zweertje in de wand van de maag of van de dunne darm. Men spreekt ook wel van een peptisch ulcus.

Peptische ulcera zijn scherp begrensde onderbrekingen (zweertjes) van de mucosa (slijmvlies) van de maag of dunne darm. Oorzaak is een te hoge maagzuurproductie en/of een beschadiging van de mucosa. Deze beschadiging kan ontstaan door het (overvloedig) innemen van bepaalde medicijnen of door een infectie met een bacterie genaamd *Helicobacter Pylori*.

Een ulcus in het duodenum bevindt zich meestal op korte afstand (ongeveer 2cm) van de maaguitgang, ook wel de pylorus genoemd.

03 ONDERZOEKEN

De meest voorkomende klachten zijn pijn in de maagstreek, branderig zuur, misselijkheid, braken en een opgeblazen gevoel. De klachten treden meestal korte tijd na de maaltijd op.

Eén van de verwikkelingen van ulcera zijn bloedingen. U bent waarschijnlijk voor zo een bloeding opgenomen in het ziekenhuis. Een bloeding kan gering zijn, maar ook in ernstige vorm voorkomen. Dit uit zich dan meestal door bloedbraken en bloed in de stoelgang (melena). Afhankelijk van de ernst van de bloeding werd u, al dan niet, eerst op een afdeling voor intensievere behandeling opgenomen.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis worden een aantal onderzoeken (sommige meerdere keren) uitgevoerd. Indien u via spoedopname werd opgenomen zijn er hier ongetwijfeld al een aantal van gebeurd. We zullen de mogelijke onderzoeken in het kort even bespreken. Hou echter voor ogen dat dit niet strikt is en sommige onderzoeken niet, en ander hier niet vermelde onderzoeken misschien wel, kunnen doorgaan.

- De **gastro-duodenoscopie** is een endoscopisch onderzoek waarbij met een soepele buis, die via de mond in het lichaam wordt gebracht, de binnenkant van de maag en dunne darm wordt bekeken. Op deze manier kan men de bloeding lokaliseren en eventueel stoppen. Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn. Dit onderzoek gebeurt meestal bij opname (voor diegene die via spoedopname werden opgenomen) of anders op de eerste dag van uw verblijf in het ziekenhuis. Het kan zijn dat dit onderzoek enkele dagen later nogmaals

04 BEHANDELING

uitgevoerd wordt ter controle van de plaats van bloeding.

- De eerste 4 à 5 dagen zal elke dag een **bloedafname** gebeuren. Dit is belangrijk om uw hemoglobinegehalte (bloedkleurstof) te kennen. Afhankelijk van de waarde kunnen later nog bloedafnames gebeuren. Bij opname of de eerste dag gebeuren verder nog volgende onderzoeken:
- **RX-foto:** dit is een foto van de longen;
- **RX abdomen:** dit is een foto van de buikstreek;
- **ECG** ter controle van uw hartfunctie.

Bij problemen, vragen of onduidelijkheden kan u steeds terecht bij het verplegend team.

De behandeling en genezing van een bloedend ulcus omvat een hele reeks van activiteiten en worden uitgevoerd door een heel team. Zowel geneesheren, verpleegkundigen als de diëtiste spelen een rol in dit proces. We trachten in het kort wat meer duidelijkheid hierover te scheppen.

4.1 Medicamenteuze behandeling – infuustherapie

Er werd een infuus aangebracht in een bloedvat van of aan beide armen of eventueel in de halsstreek. Het doel is in eerste instantie vocht te kunnen toedienen daar u de eerste dag volledig nuchter dient te blijven en niets langs de mond mag innemen.

Langs dit infuus wordt tevens medicatie toegediend. Deze medicatie doet de zuursecretie afnemen waardoor het letsel kan genezen. Eventuele onontbeerlijke thuismedicatie zal eveneens via de infuusleiding toegediend worden.

De infuusleiding wordt verwijderd afhankelijk van de evolutie van het ziektebeeld. Meestal is dit op dag 5 of dag 6. Gewoonlijk wordt

vanaf dag 4 de medicatie-inname via de mond terug opgestart. Dit geldt ook voor eventuele thuismedicatie. Vanaf dag 5 of dag 6 krijgt u dan alle medicatie via de mond toegediend.

Gewoonlijk zal u ook één of meerdere zakjes bloed toegediend krijgen, afhankelijk van de ernst van het bloedverlies. Dit is afhankelijk van het hemoglobinegehalte en daarom wordt, zeker in het begin, dagelijks een bloedafname verricht. Ook het toedienen van bloed speelt natuurlijk een rol bij het al dan niet langer hebben van een infuusleiding.

4.2 Observaties

Het is van wezenlijk belang dat de evolutie van het ziektebeeld goed geobserveerd wordt. Daarom zal de verpleegkundige op regelmatige tijdstippen een aantal controles uitvoeren:

- Het kan zijn dat gedurende de eerste dagen uw toestand gevolgd wordt met behulp van een monitor die op geregelde tijdstippen een signaal zal geven.
- Bloeddruk en hartfrequentie kunnen de eerste dagen tot

6 keer per dag gecontroleerd worden. Dit wordt in de loop van uw verblijf afgebouwd tot 2 keer per dag.

- De temperatuur wordt eveneens minstens twee keer per dag gecontroleerd.
- Gedurende uw verblijf moet uw stoelgang telkens gecontroleerd worden. Dit is belangrijk om na te gaan of er nog tekens van bloeding zijn.
- Ook zal de eerste 2 dagen uw urine bijgehouden worden ter controle van de hoeveelheid. Dit in het kader van de infuustherapie.

4.3 Verzorging

De eerste dagen krijgt u relatieve bedrust. Spanningen kunnen best vermeden worden daar deze factoren de bloeding kunnen activeren. U zult bij uw hygiënische zorgen dan ook gedeeltelijk geholpen worden. Na enkele dagen kan u deze verzorgingen weer volledig zelfstandig doen. Vanzelfsprekend wordt u verder geholpen indien u hulp nodig heeft. Dagelijks zal ook uw infuus gecontroleerd en zo nodig verzorgd worden.

05 ONTSLAG

4.4 Voeding en dieet

Dit is een belangrijk aspect. De eerste dag zal u volledig nuchter moeten blijven. U mag niet eten, drinken of roken. Afhankelijk van uw evolutie zal dit de volgende dagen versoepeld worden. Dit wordt opgevolgd door de geneesheer.

Meestal mag u de tweede dag al wat water drinken en op dag 3 wordt gewoonlijk gestart met een dieet dat regelmatig, op voorschrift van de geneesheer, bijgestuurd wordt. De diëtiste zal u dan een eerste bezoek brengen.

Er wordt u tot dag 5 een licht verteerbare voeding aangeboden. Deze voeding is zowel maag- als darmsparend en bestaat uit kleine maaltijden die op frequente tijdstippen aangeboden worden. Vanaf dag 6 of 7 mag u meestal terug gewoon eten of uw vroegere thuisdieet volgen. De diëtiste zal u individueel begeleiden.

Meestal zal u de zevende dag na opname het ziekenhuis verlaten. Let op, afhankelijk van de evolutie van uw toestand kan dit ook later zijn. De geneesheer zal u tijdig op de hoogte brengen. **Bij ontslag krijgt u volgende documenten mee:**

- De ontslagbrief voor de huisarts.
- Een eventuele controle-afspraken bij uw behandelend arts in het ziekenhuis.
- Uw resterende persoonlijke medicatie.
- Formulieren voor de verzekering.
- Uw dieetadvies.

Aan de verpleegpost kunt u best uw vertrek melden.

Belangrijk is, indien u thuis problemen verwacht met verzorging na ontslag uit het ziekenhuis, dit zo vlug mogelijk te melden aan de verantwoordelijke verpleegkundige. Deze maakt dan voor u een afspraak met de dienst patiëntenbegeleiding. U kan uw problemen bespreken en er wordt gezocht naar een oplossing.

06 RICHTLIJNEN VOOR THUIS

Als u het ziekenhuis verlaat (meestal na een zevental dagen) blijft u nog een tijdje onder regelmatige controle van uw huisarts of de behandelend arts in het ziekenhuis.

Er wordt u gevraagd om zelf uw stoelgang te controleren. Heeft u last van felle buikkrampen, misselijkheid, diarree en veranderingen van uw normaal stoelgangspatroon, dan contacteert u best de huisarts.

Naar voeding toe, is het aangegeven om in het begin thuis nog dikwijls kleine en lichte maaltijden te nuttigen. Mochten er nog vragen zijn omtrent het dieet, kan de diëtiste telefonisch bereikt worden op T 089 32 43 84 en dit van 8 tot 16.30 uur. U kan ook steeds de verpleegafdeling contacteren.

Medicatie en zeker ontstekingsremmende, pijnstillende medicatie of medicatie voor bloedverdunding, enkel innemen in overleg met uw huisarts.

Belangrijk is ook een gezonde levenshouding; regelmatig, gezonde voeding, stress vermijden, niet roken, geen of weinig alcoholgebruik en regelmaat in het dag -en nachtritme.

Bij vragen kan u steeds contact opnemen met de afdeling M15, T 089 32 67 14 of met de dienst Endoscopie, T 089 32 65 12.

NOTITIES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be