

Prikkelbare darm- syndroom

Beslissingsdiagram - hulp bij diagnose van volwassenen


Dit instrument is bedoeld als geheugensteuntje bij de differentiaal-
diagnose van chronische buikpijn.

Het bestaat uit een lijst van **30 vragen** die u ter beoordeling tijdens
de consultatie aan de patiënt kunt stellen.

Wanneer wordt aangegeven dat bepaalde voedingsmiddelen de
symptomen opwekken of versterken kan u bovendien voedingsadvies
verstrekken: welke levensmiddelen worden best vermeden of
omgekeerd. Deze aanbevelingen worden vermeld in een algemene
informatiebrochure voor patiënten.

The Bristol Stool Form Scale


TYPE ONTLASTING


Type 1:  Losse, harde keutels, zoals noten
(moeilijke stoelgang).


Type 2:  Worstvormig maar klonterig.

Type 3:  Worstvormig, met barstjes aan
de buitenkant.

Type 4:  Worstvormig of als een slang,
glad en zacht.

Type 5:  Zachte delen met duidelijke randen
(makkelijke stoelgang).

Type 6:  Zachte en papperige delen met
niet-definieerbare randen.

Type 7:  Waterig, geen vaste stukken,
helemaal vloeibaar.

Reproduced by kind permission of Dr K W Heaton, Reader in Medicine
at the University of Bristol. © Norgine Pharmaceuticals Ltd.

Meer info?

U kunt rechtstreeks contact opnemen
met de wetenschappelijke afdeling
van **Yakult België** per telefoon
(0800/13.621) of via e-mail:
infoscience@yakult.be





Chronische pijn in de buikstreek

Kun je de pijn of het onaangename gevoel lokaliseren?

Ingewandspijn

= Niet goed te lokaliseren pijn, in relatie met voeding of darmtransit niet beïnvloed door de houding

Pijn ter hoogte van de buikwand

= Goed te lokaliseren pijn, beïnvloed door houding of beweging

Supra-umbilicale pijn - hangt samen met inname van voedingsmiddelen

= Pijn waarvan de oorsprong zich in het bovenste deel van het spijsverteringskanaal situeert

Infra-umbilicale pijn - hangt samen met darmtransit

= Pijn waarvan de oorsprong veeleer in het darmkanaal te vinden is

Vragen 1 t/m 9

Specifieke pijn

- Aanhoudend gevoel als bij een kneuzing, met uitstraling naar de rug: pancreas?
- Branderig gevoel: reflux?
- Bovenbuikpijn bij honger: maagzweer?
- Uitstraling naar de schouder, geïnhibeerde ademhaling: galwegen?

Niet-specifieke pijn

Gericht onderzoek:
Gastroscopie, Echografie,
Biologische tests

Chronische ORGANISCHE pijn

- Met alarmsymptomen (gewichtsverlies, veranderd stoelgangspatroom)
- Met bloedarmoede door ijzertekort
- Met bloed in de stoelgang

Colonoscopie

Chronische DISFUNCTIONELE pijn

- Geen aantasting van de algemene toestand
- Onveranderd stoelgangspatroom
- Eventueel verband met stress of negatieve levensgebeurtenissen

VOLGENS DE CRITERIA VAN ROME III

- Pijn sinds minstens 6 maanden
- De laatste drie maanden ten minste driemaal per maand
- En/of verbetering van de ontlasting
- En/of in samenhang met een gewijzigde frequentie van de stoelgang
- En/of in samenhang met een veranderde consistentie van de stoelgang

Vragen 10 t/m 25

Indien < 4 criteria

Andere disfunctionele darmaandoening

Indien ≥ 4 criteria

Prikkelbare darm

- V1. Is de pijn plots opgekomen?
- V2. Word je 's nachts wakker van de pijn?
- V3. Heb je die pijn gekregen na acute diarree?
- V4. Heb je die pijn gekregen na een reis naar het buitenland (meer bepaald naar de tropen)?
- V5. Heb je de afgelopen drie maanden bloed opgemerkt in de stoelgang?
- V6. Heb je de afgelopen drie maanden koolzwarte ontlasting gehad?
- V7. Heb je de afgelopen drie maanden je temperatuur genomen en vastgesteld dat die hoger was dan 38°C?
- V8. Ben je de afgelopen drie maanden afgevallen (meer dan 4 kg) zonder dat je een dieet volgde?
- V9. Voel je je abnormaal moe?

< 50 jaar

- Geen belangrijke familiale anamnese (kanker, inflammatoire darmaandoening) of
- Geen inflammatoir syndroom

Vragen 26 t/m 29

Colonoscopie niet nodig
Eventueel biopsien van de dikke darm bij diarree
Onderzoek eventuele voedselintoleranties

Vraag 30

> 50 jaar

- Belaste familiale anamnese (kanker, inflammatoire darmaandoening) of
- Voorgeschiedenis van darmoliep of
- Inflammatoir bloedbeeld

Vragen 26 t/m 29

Colonoscopie

- V10. Heb je al ten minste zes maanden last van die buikpijn of dat onaangename gevoel in de buik?
- V11. Heb je de afgelopen drie maanden ten minste drie dagen per maand last gehad van dat onaangename gevoel of die pijn?
- V12. Kun je die pijn of dat onaangename gevoel lokaliseren?
- V13. Is de pijn de voorbije zes maanden veranderd (minder of juist sterker geworden)?
- V14. Vermindert de pijn of gaat ze helemaal weg als je naar het toilet bent geweest?
- V15. Heb je veranderingen opgemerkt in de frequentie van je stoelgang (moet je vaker naar het toilet of gaan er verschillende dagen voorbij zonder dat je naar het toilet moet) wanneer je de pijn of het ongemak voelt of sterker voelt?
- V16. Wanneer je de pijn voelt, is de stoelgang dan zachter of harder dan gewoonlijk?
- V17. Heb je minder dan drie keer ontlasting per week?
- V18. Is de stoelgang vaker harder dan gewoonlijk?
- V19. Moet je abnormaal hard persen op het toilet?
- V20. Heb je het gevoel dat de ontlasting niet volledig was?
- V21. Ga je meer dan driemaal per dag naar het toilet (vier keer of meer)?
- V22. Moet je dringend naar het toilet?
- V23. Hoe ziet je stoelgang er gewoonlijk uit?
- V24. Hoe ernstig is de buikpijn, op een schaal van 0 tot 10? (0 = geen pijn - 10 = ondraaglijke pijn)
- V25. Lijdt je gewoonlijk aan winderigheid, een opgeblazen gevoel in de buik, een opgezette buik? Zo ja, kun je het belang van die symptomen aangeven op een schaal van 0 tot 10? (0 = geen pijn - 10 = ondraaglijke pijn)



- V26. Zijn er al poliepen weggehaald uit je darmen?
- V27. Zijn er in jouw familie mensen die lijden aan een inflammatoire darmaandoening?
- V28. Heeft één van je familieleden kanker aan het spijsverteringskanaal gehad?
- V29. Neem je geneesmiddelen voor een vlottere stoelgang? Zo ja, welke?
- V30. Worden je symptomen opgewekt door bepaalde levensmiddelen of drank? Zo ja, welke?