

Obstipatie

richtlijn

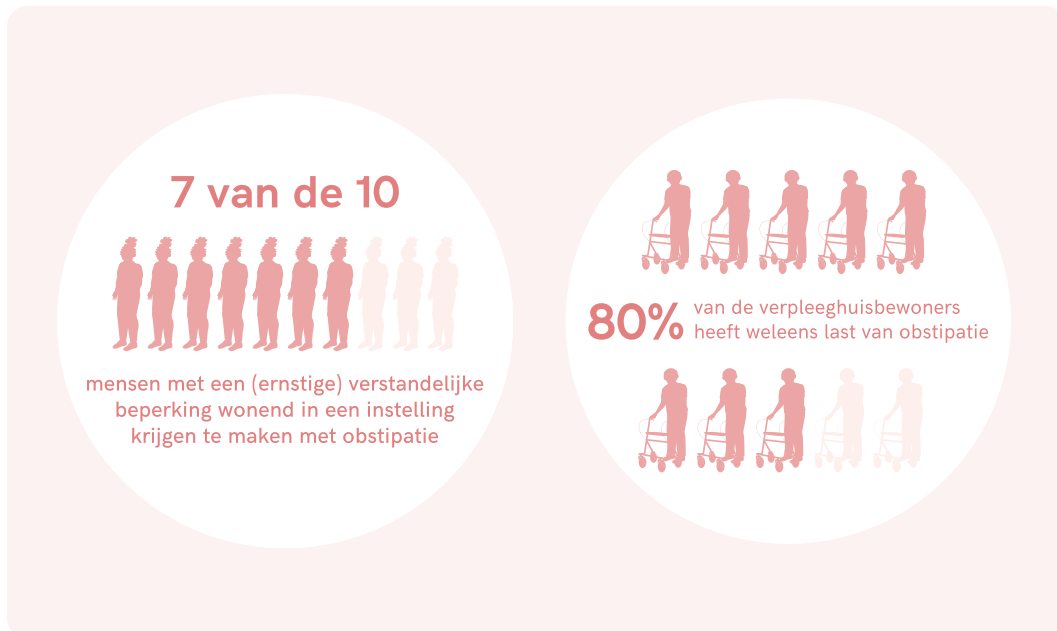


Obstipatie is een vervelende klacht die het dagelijks leven behoorlijk lastig kan maken. Als verpleegkundige, verzorgende of verpleegkundig specialist heb je een belangrijke rol bij het voorkomen en signaleren van obstipatie. De richtlijn ‘Obstipatie’ biedt handvatten voor het herkennen, voorkomen en behandelen van obstipatie bij volwassen zorgvragers in de langdurige zorg. Ook kun je de richtlijn gebruiken voor andere zorgvragers in de langdurige zorg, zoals kinderen met een verstandelijke beperking. Hieronder vind je de belangrijkste aanbevelingen uit de richtlijn.

Samenvatting

Wat is obstipatie?

Bij obstipatie heb je problemen met ontlasten (poepen). Obstipatie wordt ook wel constipatie of verstopping genoemd. Het is een vervelende klacht die het dagelijks leven behoorlijk lastig kan maken.



Wanneer heeft iemand obstipatie?

Soms is het herkennen van obstipatie lastig. Bij volwassenen is er sprake van obstipatie als:

1. zachte ontlasting bijna alleen voorkomt bij gebruik van laxemiddelen;
2. er niet aan de criteria van het prikkelbaredarmsyndroom is voldaan;
3. er **minstens 2** van onderstaande symptomen aanwezig zijn.
 - De ontlastingsfrequentie is minder dan 3x per week.
 - De zorgvrager moet hard persen tijdens meer dan 25% van de pogingen tot ontlasting.
 - De zorgvrager heeft harde en/of keutelige ontlasting in meer dan 25% van de pogingen tot ontlasting.
 - De zorgvrager heeft het gevoel dat niet alle ontlasting eruit is (incomplete lediging) in meer dan 25% van de pogingen tot ontlasting.
 - De zorgvrager heeft het gevoel dat er een verstopping is bij de ontlasting in meer dan 25% van de pogingen tot ontlasting.



Het herkennen van obstipatie kan lastig zijn. Sommige zorgvragers vinden het moeilijk om over obstipatie te praten. Bijvoorbeeld omdat zij zich schamen voor hun klachten.

Risicofactoren

Let op de volgende risicofactoren:

- te weinig vezels in de voeding
- te weinig drinken
- onvoldoende bewegen
- niet zelfstandig kunnen bewegen, bijvoorbeeld bedlegerig zijn
- neurologische aandoeningen, bijvoorbeeld dementie
- metabole aandoeningen, bijvoorbeeld te trage schildklier
- sommige syndromen, bijvoorbeeld downsyndroom
- bijwerkingen van sommige medicijnen, bijvoorbeeld morfine
- gebrek aan privacy of moeilijke toegang tot een toilet
- angst, ongerustheid of depressie

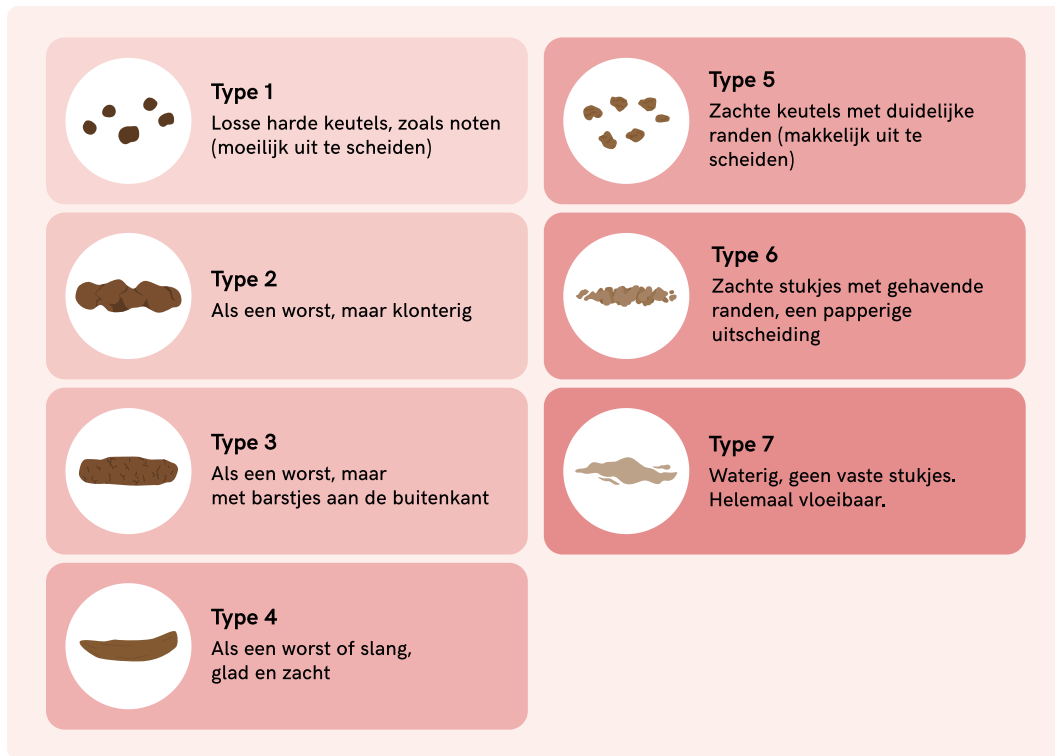
Meetinstrumenten

Vraag op de volgende momenten naar het ontlastingspatroon:

- bij de start van de zorg
- bij het starten met medicatie
- bij het veranderen van medicatie
- wanneer de gezondheidssituatie verandert
- dagelijks bij zorgvragers met een vermoeden van obstipatie die moeite hebben met communiceren of zich anders uiten

Gebruik de **Bristol Stoelgangsschaal (BSS)** voor het bekijken van het ontlastingspatroon van een zorgvrager. Maak met je collega's duidelijke afspraken over hoe je de hoeveelheid ontlasting aangeeft. Bijvoorbeeld A = sporen, B = koffiekopje (vol) en C = soepkom (vol). Gebruik als het nodig en mogelijk is ook het **Constipation Scoring System (CSS)** om vast te stellen hoe erg de symptomen zijn.

Bristol Stoelgangschaal (BSS)



Betrek als het kan de zorgvrager bij het bekijken van het ontlastingspatroon. Sommige zorgvragers kunnen hun ontlastingspatroon niet zelf beoordelen. Of het is moeilijk om dit met hen te bespreken. Bijvoorbeeld omdat ze dementie hebben of zich anders uiten. Of niet goed weten waar ze op moeten letten. Dan is het belangrijk dat je als zorgverlener het ontlastingspatroon zelf bekijkt met behulp van meetinstrumenten.

Leefstijladviezen

Bespreek de onderstaande leefstijladviezen samen met de zorgvrager. Deze adviezen zijn belangrijk om obstipatie te voorkomen en te verminderen.

Werk samen met andere zorgverleners, zoals de diëtist of fysiotherapeut. De diëtist kan meekijken naar de vezel- en vochtinname van de zorgvrager. De fysiotherapeut kan bijvoorbeeld een beweegplan maken.

Zet zorgvragers met (risicofactoren voor) obstipatie op de agenda van het multidisciplinair overleg (MDO).

Je kunt ook de [patiënteninformatie](#) over obstipatie met de zorgvrager delen. Deel de link naar de informatie of geef deze geprint mee. Je kunt ook het [cliëntenboekje](#) van Skilz delen met de zorgvrager. Dit is een boekje in eenvoudige taal met tips tegen obstipatie.



1. Voeding

Eet voldoende vezels: minimaal 25 gram per dag voor vrouwen en minimaal 30 gram per dag voor mannen of meer dan 14 gram per 1.000 kcal voor mannen en vrouwen.

Het is belangrijk om drie (grote) maaltijden per dag te eten. Eén daarvan is het ontbijt. Bij het eten van een maaltijd wordt de maag gevuld. Deze geeft daarna een signaaltje af aan de darmen die aan het werk gaan om het eten te verteren.

De [vezelmeter](#) van de Maag Lever Darm Stichting laat zien welke producten veel vezels bevatten. Voor extra adviezen kun je een diëtist vragen mee te denken.

2. Drinken

Drink voldoende. Volwassenen moeten elke dag 1,5 tot 2 liter drinken. Als iemand te weinig drinkt, droogt de poep in de darmen uit. Zorgvragers mogen zelf kiezen wat ze lekker vinden. Bijvoorbeeld water, thee, koffie of melk.

3. Beweging

Probeer per week tenminste 2,5 uur te bewegen. Hoe meer iemand beweegt en zich daarbij inspant, hoe groter de voordelen zijn. Bekijk de [Beweegrichtlijnen](#) voor meer informatie over beweegadvies. Voor extra adviezen over beweging kun je een fysiotherapeut vragen mee te denken.

4. Zorg voor een juiste toilethouding

Het is belangrijk om een goede houding aan te nemen op het toilet. Dan komt de poep er makkelijk uit. Het beste is om een klein krukje te gebruiken waardoor de knieën iets hoger staan dan de heupen. Leun ook een klein stukje naar voren met een bolle rug.



Maatwerk

Niet alle adviezen zijn geschikt voor elke zorgvrager. Bijvoorbeeld voor zorgvragers die niet goed kunnen bewegen. Dan moet worden gekeken hoeveel en welke beweging het beste past.

Betrek ook de naasten van de zorgvrager, als dit mogelijk is. Zij kunnen helpen met het volhouden van de leefstijladviezen. Bijvoorbeeld door samen te wandelen.

Interventies

Begin met het geven van leefstijladviezen aan de zorgvrager. Helpen deze niet genoeg? Laat dan de medisch behandelaar medicatie voorschrijven (liefst tijdelijk) in combinatie met het aanpassen van de leefstijl. De eerste keuze voor medicatie is lactulose, macrogol (met elektrolyten) of magnesium(hydr)oxide. Overweeg om de zorgvrager aanvullende vezelsupplementen te geven.

Darmafsluiting

Als obstipatie niet behandeld wordt, kan dit leiden tot een ileus (darmafsluiting). Er is dan geen productie van ontlasting. De zorgvrager kan wel overloopdiarree hebben. De buik is dan bol en gespannen. Dit zijn alarmsymptomen. De zorgvrager kan ook misselijk zijn en overgeven. Ook heeft de zorgvrager vaak last van buikpijn, die continu of in de vorm van aanvallen optreedt. Neem direct contact op met de medisch behandelaar bij verdenking van een ileus.



Wees terughoudend met interventies zoals massages, probiotica en acupunctuur.

Gebruik geen functionele magnetische stimulatie of dopaminerge parkinsonmiddelen om obstipatie te behandelen.

Misverstanden over obstipatie

Er zijn veel misverstanden over obstipatie. Bekijk de afbeelding hieronder voor voorbeelden.



Misverstand: Je moet extra water drinken bij obstipatie.

Je hoeft niet meer dan normaal te drinken als u obstipatie hebt. Drink tussen de 1,5 en 2 liter per dag. Meer dan 2 liter helpt niet tegen obstipatie.



Misverstand: Door koffie te drinken droog je uit.

Koffie zorgt net zo goed voor vocht in je lichaam als water. Behalve als je meer dan 7 koppen per dag drinkt.



Misverstand: In donker brood zitten meer vezels dan in licht brood.

De kleur van brood zegt niets over de hoeveelheid vezels. Wat er in het brood zit, bepaalt dit. Volkorenbrood heeft de meeste vezels en is gezonder.



Misverstand: Bananen veroorzaken obstipatie.

In bananen zitten veel vezels die goed zijn voor de darmen. Bananen helpen dus juist om goed te kunnen poepen.



Misverstand: Als je lang laxeermiddelen gebruikt, worden je darmen lui of raken ze eraan gewend.

Dit was vroeger soms wel zo. Maar de laxeermiddelen van nu kun je zonder problemen lang gebruiken. Deze medicijnen helpen de natuurlijke processen in de darmen.



In de richtlijn vind je in het hoofdstuk 'Leefstijladviezen en interventies' in de paragraaf 'Leefstijladviezen bij obstipatie' onder andere een [overzicht met verkeerde informatie over obstipatie](#).