

Zorginformatiebouwsteen:

AlexanderRuber.Uitscheiding:Defeacatie- 1.3

Status: 001

Publicatie status: to be reviewed

Inhoudsopgave

1. AlexanderRuber.Uitscheiding:Defeacatie-1.3	3
1.1 Care Process	3
1.2 Concept	3
1.3 Constraints.....	3
1.4 Copyrights	3
1.5 Description of data elements	3
1.6 Disclaimer	4
1.7 Evidence Base	4
1.8 Example Instances.....	4
1.9 Example of the Instrument	5
1.10 First draft of data items	5
1.11 Functional Model	5
1.12 Instruction	5
1.13 Interpretation	5
1.14 Issues	6
1.15 Mindmap	6
1.16 Patient Population	6
1.17 Purpose.....	6
1.18 References	6
1.19 Revision History.....	7
1.20 Terms of Use	7
1.21 Traceability to other Standards.....	7
1.22 Value set for data element (if applicable).....	7

1. AlexanderRuber.Uitscheiding:Defeacatie-1.3

CoderList	--
Contact Information	--
ContactInformation.Address	--
ContactInformation.Name	--
ContactInformation.Telecom	--
ContentAuthorList	--
CreationDate	--
DefinitionCode	--
DefinitionCode1	--
DefinitionCode2	--
DeprecatedDate	--
DescriptionLanguage	--
EndorsingAuthorityAddress	--
EndorsingAuthorityName	--
EndorsingAuthorityTelecom	--
HCIM::PublicationLanguage	NL
Id	
KeywordList	--
LifecycleStatus	001
ModelerList	--
Name	AlexanderRuber.Uitscheiding:Defeacatie
note	De frequentie en volume van defecatie en consistentie en kleur van faeces vast te leggen.
PublicationDate	--
PublicationStatus	to be reviewed
ReviewerList	--
RevisionDate	--
Supersedes	--
template_id	alexanderruberdefeacatie
Type	--
Version	1.3

1.1 Care Process

Observaties rapporteren na defeacatie.

1.2 Concept

--

1.3 Constraints

Geen

1.4 Copyrights

OLVG 2011-2012

1.5 Description of data elements

Frequentie defeacatie

Volume faeces
Consistentie faeces
Bristol Stool chart
Kleur
Geur
Overige
Peristaltiek
Type ontlasting
Meetinstrument
Tijdstip meting
Begeleidende factoren

1.6 Disclaimer

--

1.7 Evidence Base

De wijze waarop normale faeces wordt gevormd. Naast een hoeveelheid voedsel passeert bij een volwassene dagelijks ongeveer negen liter vocht de ingewanden. Een deel ervan (1,5 liter) is afkomstig uit het innemen van vocht (eten en drinken). De rest betreft speeksel, maagsap, pancreassap. Gal en darmsap. Het meeste vocht wordt in het eerste deel van de dunne darm weer teruggewonnen.

Ook alle waardevolle voedingsstoffen worden in de dunne darm geresorbeerd. Als de inhoud van de darm uiteindelijk het colon bereikt, is er nog iets meer dan een liter vocht aanwezig en is er weinig voedingswaarde meer over. In de dikke darm wordt nog zeker een liter vocht opgenomen. Uiteindelijk ontstaat maximaal 200 gr faeces, dat voor 60/80 % uit water bestaat.

De consistentie van normale faeces is vast, model worstvormig. De kleur is bruinrood als veel vlees wordt gegeten, donkerbruin bij vezelrijke voeding en bij voldoende bladgroen. De kleur is lichtbruin bij het ontbreken van voedingsvezels in het dagelijkse menu.

Bij veel eten is de dagelijkse hoeveelheid groter, bij weinig eten kleiner dan normaal. Als in geheel niet wordt gegeten worden toch faeces geproduceerd: faeces bestaan immers slechts voor een deel uit voedsel resten. Normaal wordt dagelijks gedefecereerd, maar eenmaal in de twee dagen is zeker niet afwijkend. De frequentie zelf, zonder voorgeschiedenis en het vroegere ontlastings patroon is belangrijk.

De verplaatsing van de dikke darm inhoud van het caecum naar het rectum duurt ongeveer 24 uur. Er bestaan echter aanzienlijk individuele verschillen. Het bovenste gedeelte is verwijd en doet dienst als reservoir voor feces. Door het bewust aan spannen van de musculus sfincter ani internus wordt uitdrijving van feces voorkomen. Door de uitwendige sfincter te ontspannen kan defecatie plaatsvinden.

Een normale stoelgang wordt sterk beïnvloed door de leefwijze: voldoende vezels, voldoende vocht en voldoende beweging. Van een groot aantal medicatie is bekend dat zij obstipatie kunnen veroorzaken.

De Bristol Stool Chart is een gevalideerd meetinstrument. Hiermee kan je gerichter rapporteren. De Bristol Stool Scale (of Chart) is zo'n meetinstrument. Het is ontwikkeld op de universiteit van Bristol en voor het eerst gepubliceerd in the Scandinavian Journal of Gastroenterology in 1997.

Flatulentie of winderigheid is slechts een kwaal als dit hinderlijk is voor de betrokkene en/of zijn omgeving, dan wel een symptoom is van een onderliggende ziekte (zoals colitis ulcerosa).

1.8 Example Instances

--

1.9 Example of the Instrument

Bristol Stool Chart

1.10 First draft of data items

frequentie,
volume,
consistentie
kleur van defecatie

1.11 Functional Model

--

1.12 Instruction

Frequentie navragen aan patiënt of observeren, kleur en consistentie door middel van kijken. Geur door ruiken Volume met behulp van weegschaal. Auscultatie van darmperistaltiek met behulp van stethoscoop.

Bevindingen rapporteren.

1.13 Interpretation

Frequentie: tussen 3 per week en 3 keer per dag

Diaree is frequente uitscheiding van waterige of ongevormde ontlasting, dunnen waterige ontlasting en/of verhoogde frequentie van stoelgang (meer dan 3x per dag)

Obstipatie is een ophoping van faeces in de dikke darm die een infrequente (2 x per week of minder) defecatie en harde, droge ontlasting tot gevolg heeft

Gewicht: 100-200gr per dag

Consistentie: zie voorbeeld Bristol Stool Chart

De Bristol Stool Chart is een kaart waarbij ontlasting op basis van het vochtgehalte in categorieën wordt verdeeld. De kaart is bedacht door K.W.Heaton aan de Universiteit van Bristol en gepubliceerd in het Scandinavian Journal of Gastroenterology in 1997. De volgende categorieën worden onderscheiden:

1. Verschillende kleine harde keuteltjes, worden moeizaam uitgescheiden. De ontlasting heeft een behoorlijke tijd in de darm doorgebracht en is uitgedroogd.
2. De ontlasting is in de vorm van een enkele keutel, maar hard en bobbelig.
3. De ontlasting heeft de vorm van een worstachtige keutel, met barsten aan het oppervlak.
4. De ontlasting heeft de vorm van een gladde slangachtige keutel. Dit is normale ontlasting, en zal met weinig druk worden uitgescheiden.
5. Zachte ontlasting die komt in meerdere kleinere zachte keutels, en eveneens makkelijk uitgescheiden wordt.
6. Brijachtige zachte ontlasting met slechts enkele hardere stukjes erin.
7. Waterige volledig vloeibare stoelgang.

Categorie 1 en 2 zijn aanwijzingen voor constipatie, categorie 3 en 4 gelden als normale stoelgang, en categorie 5, 6 en 7 als diarree.

Steatorroe (= vetontlasting), vooral de stoornis in de vetvertering manifesteert zich, aangezien de alvleesklier de belangrijkste producent is van lipase.

Kleur

Normale waarden

Bruinrood/kastanjebruin (vleesvoeding)

Donkerbruin (voldoende vezels en bladgroente)

Lichtbruin (ontbreken van vezels)

Bruingeel (plantaardige voeding)

Afwijkende waarden

Grauwwit (stopverffeces), Zwart (melena), bloeding hoge gedeelte van de tractus digestivus

Rood bloed bij de ontlasting , bloeding lage deel uit de tractus digestivus

Geur

Weeïg geur: Bij grote bloedingen met volumineuze hoeveelheid (melena)

Zurig; bij gisting, rotte eieren bij rotting, verteringsstoornissen met toegenomen aanwezigheid van bacteriën.

Darmperistaltiek

Verminderd of geheel ontbrekende peristaltiek betekent over het algemeen een functieverlies van darmen.

Hyperperistaltiek: bij over prikkeling van darmen

Ileusperistaltiek; klinkend metallische peristaltiek met spuitgeruisen, borrelende en klokkende geluiden.

Intermitterend aanwezig en explosief van karakter.

1.14 Issues

Defecatie bij kinderen. Pasgeborene

Groene ontlasting=best practice laat zien dat dit kan voorkomen.

1.15 Mindmap

--

1.16 Patient Population

Volwassenen

1.17 Purpose

De frequentie, volume, consistentie en kleur van defecatie vastleggen.

1.18 References

Jungen, IJ.D, Zwaagman.van buren, M, (2006) Pathologie Basiswerk niveau 5, Houten: Loghum Bohn Stafleu blz341-342

Tervoort,M.J., Jungen, IJ.D.(2009) Medische fysiologie en anatomie.Houten: Loghum: Bohn Stafleu---pag 433

ww.nursing.nl richtlijnen en protocollen ; Bristol stool chart is ontwikkelt op de universiteit van Bristol en voor het eerst gepubliceerd in the Scandinavian Journal of Gastroenterology in 1997

Draijer.L.W., Jongh. de.E., Klomp. M.A., Verduijn. M.M.,(2011) Farmacotherapie voor de huisarts, Deel 1, Houten Loghum Bohn Stafleu blz 134

Assessment of normal Bowel habits in the general adult population: The Popcol study. Walter Sa, KjellstromL, Nyhlin H, Talley NJ, Agreus L. Scand J Gastroenterol. 2010 May; 556-66.

Zaagman-van buuren, M.J., Nieuwlaat, A.M.P., (2009) Zakboek ziektebeelden Gastro-enterologie, deel 16 Pancreatitis, Houten: Loghum Bohn Stafleu blz 183

Jungen, IJ.D, Zwaagman.van buren, M, (2006) Pathologie Basiswerk niveau 5, Houten: Loghum Bohn Stafleu blz 343

Brink, van den, GTWJ, Lindsen, F., Uffink, TH.JA, (2003). Leerboek intensive care verpleegkunde deel 2 Elsevier gezondheidszorg pag 486

1.19 Revision History

1.2 Lynette Menting

1.3 Alexander Ruber

1.20 Terms of Use

--

1.21 Traceability to other Standards

--

1.22 Value set for data element (if applicable)

Staan in excel.