Diarree

Onder diarree verstaan we een toegenomen frequentie (minstens 1 tot 2 keer per dag) van een dunne, waterige ontlasting.

Een acute diarree is meestal het gevolg van een infectie maar er kunnen ook andere oorzaken zijn. Acute diarree kan snel opkomen en kan van relatief korte duur zijn (minder dan 2 tot 3 weken).
Chronische diarree daarentegen duurt langer dan twee of drie weken.
Paradoxale diarree is een schijnbare diarree bij constipatie waarbij dunne ontlasting lekt langs een ingedikte ontlastingsprop. Diarree ten gevolge van chemotherapie is van tijdelijke aard. Zodra de maag- en darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.
Bij diarree die langer dan één dag aanhoudt, contacteert u best uw arts.

Namens de artsen en hun team.

Wanneer kan diarree voorkomen?

Diarree is een vaak voorkomend probleem tijdens de behandeling met radio- en/of chemotherapie of na een chirurgische ingreep ter hoogte van het spijsverteringskanaal. Het zal belangrijk zijn te achterhalen waardoor de diarree wordt veroorzaakt. Het advies zal afhankelijk zijn van de oorzaak. Als de oorzaak niet kan worden weggenomen, zal voeding de diarree nauwelijks beïnvloeden

Bij geringe klachten is er geen behandeling vereist en volstaat het om voldoende te drinken en onderstaande aanbevelingen te volgen.
Bij hinderlijke diarree met krampen en zeker bij veelvuldige diarree, neemt u het best Loperamide® of Imodium® in, na advies van uw arts.

Als de diarree zeer heftig is, schieten deze maatregelen tekort en is er gevaar voor uitdrogingverschijnselen. Die zijn te merken aan een gevoel van dorst, een droge mond, een droge tong, een droge of gerimpelde huid en verminderde en donkere, troebele urine.

Soms is een opname in het ziekenhuis voor vochttoediening via een ader aangewezen. Het opstarten van antibiotica kan

azdelta
Uw ziekenhuis.

Deze brochure is laatst aangepast op 08/10/2015 0520 1138-NL

noodzakelijk zijn zeker als diarree gepaard gaat met koorts.
Diarree ten gevolge van de behandeling is van tijdelijke aard. Zodra de maag- en darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.

Wat raden wij u aan?

- Zorg voor een voldoende vochtinname: tenminste 1.5 liter tot 2 liter vocht per dag.
- Zorg ervoor dat u voldoende zout inneemt.
- Gebruik eventueel kaliumrijke voedingsmiddelen zoals banaan, chocolade, tomatensap...
- Kies voor een gevarieerde voeding zonder strenge beperkingen.
- Vermijd laxerende voedingsmiddelen: suikervrije producten op basis van suikeralcohol, citrusfruit, pruimen...
- Beperk voedingsmiddelen die zorgen voor een versnelde darmwerking (vetrijke voedingsmiddelen, sterke koffie, bier...) of gasvorming (spruiten, koolsoorten, peulvruchten, ui, prei).
- Beperk het gebruik van scherpe kruiden en specerijen.
- Vermijd het overmatig gebruik van melk en melkproducten. Zure melkproducten worden doorgaans beter verdragen. Ook sojaproducten worden beter verdragen.
- Vermijd grove vezels (volkorenproducten, rauwe groenten, muesli...) om de darm voldoende rust te geven.
- Gebruik fijne vezels (licht bruin brood, gekookte groenten...) deze binden de stoelgang.
- Vermijd te koude en te warme dranken.
- Probiotica: enkel bij diarree ten gevolge van antibiotica en op advies van de arts. Bij patiënten met een verminderde afweer is het niet

aangewezen om probiotica te nemen.

- Controleer de frequentie en samenstelling van uw stoelgang

- Zorg voor een goede hygiëne van de handen en de huid bij diarree. Maak uw huid schoon met zacht toiletpapier na elke ontlasting (niet wrijven). Was al deppend met een niet-geparfumeerde zeep en spoel overvloedig met lauw water.

- Neem geen geneesmiddelen tegen diarree zonder uw arts te raadplegen.

- Het is absoluut noodzakelijk om bij volgende klachten contact op te nemen met uw arts:

- als uw stoelgang zachter of vloeibaarder wordt
- als u 3 maal per dag of meer stoelgang hebt, alsook nachtelijke diarree
- bij slijmerige stoelgang
- bij bloed in de ontlasting of zwarte stoelgang
- als u diarree hebt en daarbij ook nog moet braken
- als u diarree hebt die gepaard gaat met koorts
- als u uitdrogingsverschijnselen hebt (zie inleiding)

Contact

Nog vragen? Neem gerust contact op.
Zie contactinfo vooraan in uw mapje

Bron: info dienst oncologie, 29 september 2017