



Ascitespunctie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Geachte heer,
Geachte mevrouw,

Van uw arts heeft u vernomen dat u een ascitespunctie moet krijgen. Deze brochure geeft u informatie over de voorbereiding en het verloop van deze behandeling en over uw verblijf op onze afdeling.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is ascites?	3
2. Een ascitespunctie	3
3. Voorbereiding	4
4. Verloop	4
5. Nazorg en complicaties	5
6. Vragen	6

01 WAT IS ASCITES?

Ascites is een ophoping van vocht in de buikholte. Deze ophoping kan in snel tempo optreden (binnen enkele dagen) of in een periode van meerdere weken. Het is een gevolg van een verstoring van de balans tussen vochtproductie en –opname door het buikvlies.

02 EEN ASCITES-PUNCTIE

Een ascitespunctie is een medische handeling om ascites te verwijderen door de plaatsing van een katheter door de buikwand in de buikholte.

Uw arts kan een diagnostische of een evacuerende ascitespunctie uitvoeren:

- Diagnostische punctie: via de punctienaald wordt er vocht opgevangen voor onderzoek. De arts kan het ascitesvocht laten onderzoeken om de oorzaak te achterhalen.
- Evacuerende punctie: aan de punctienaald wordt een afvoersysteem bevestigd, hierdoor loopt het vocht af.

03 VOORBEREIDING

Wat moet u meebrengen?

- Uw identiteitskaart
- Een lijstje met uw thuismedicatie en eventuele allergieën
- U moet niet nuchter zijn voor een ascitespunctie.

Breng voor de punctie de arts op de hoogte over

- Eventuele bloedingsproblemen
- Medicatie die u inneemt of tot voor kort innam
- Gebruikt u bloedverdünnende medicatie, dan vertelt uw arts u wanneer u met deze medicatie moet stoppen en wanneer u het gebruik hiervan weer kan hervatten.

04 VERLOOP

- Op de dag van de ingreep meldt u zich rechtstreeks aan de balie van de dagkliniek Geneeskunde. Nadat u bent ingeschreven, neemt u plaats in de wachtzaal tot een verpleegkundige u komt halen. U krijgt dan een bed toegewezen.
- Er wordt een bloedafname gedaan om de stolling van uw bloed te bepalen.
- Zodra het resultaat van de stolling van uw bloed gekend is, kan de ascitespunctie doorgaan. De punctie vindt plaats op de dagkliniek of op de dienst Radiologie.
- U mag op uw rug op het bed gaan liggen en de buik ontbloeten. Nadat de arts de punctieplaats bepaald heeft, wordt de huid ontsmet en lokaal verdoofd. Daarna brengt de arts de punctienaald in voor een evacuerende of diagnostische punctie. In geval van een evacuerende punctie zal u eventueel gevraagd worden om van houding te veranderen tijdens het aflopen van het vocht.
- In sommige gevallen gebeurt de ascitespunctie op de dienst Radiologie. Er wordt dan een

05 NAZORG EN COMPLICATIES

echografie uitgevoerd om de precieze plaats van de punctie te bepalen. Aansluitend wordt daar meteen de naald ingebracht. Na deze handeling wordt u terug naar de dagkliniek gebracht waar het vocht eventueel verder kan aflopen en waar u door de verpleegkundige verder opgevolgd wordt.

- In geval van een evacuerende punctie spreekt de arts af met de verpleegkundige hoeveel vocht er maximaal mag aflopen. Wanneer het vocht niet meer afloopt of de maximale hoeveelheid bereikt is, wordt de naald verwijderd door de verpleegkundige.
- De insteekplaats wordt afgedekt met een kompres en afgeplakt met een ondoorlaatbare pleister. Er is een kleine kans op lekkage van ascitesvocht via de insteekplaats. Bij lekkage kan de opening tijdelijk afgeplakt worden met een stomazakje.
- De verpleegkundige controleert uw bloeddruk, hartslag en temperatuur. Ook wordt gekeken of de prikplaats nabloedt of lekt. Als alle controles goed blijven, kunt u voorzichtig opstaan.
- Na de behandeling is het belangrijk dat u het een tijdje rustig aan doet, aangezien uw lichaam aan de nieuwe situatie moet wennen. Na een evacuerende punctie is het mogelijk dat uw bloeddruk daalt.
- In het ascitesvocht bevinden zich ook eiwitten, deze kunnen met het vocht aflopen. Daardoor kan er een belangrijk eiwitverlies en daling van het serumalbumine (hoeveelheid eiwit in het bloed) optreden. In sommige gevallen schrijft de arts een behandeling voor met Humane albumine. Dit is een geneesmiddel dat in de vorm van een infuus op de dagkliniek toegediend wordt.
- Bij elke ingreep is er een risico op complicaties, al komen deze bij een ascitespunctie maar zelden voor. Het is belangrijk om bij problemen onmiddellijk

06 VRAGEN

de arts of de verpleegkundige te contacteren.

- Als er zich geen ernstige complicaties voordoen, en alle controles goed zijn, mag u ongeveer een uur na het verwijderen van de naald weer naar huis. Bespreek steeds met uw arts wanneer u terug moet komen voor opvolging.
- Pijn kan optreden door prikkeling van de pijnreceptoren in de huid of het buikvlies. Voor deze (lichte) pijn kunnen pijnstillers worden toegediend. Meestal verdwijnt de pijn spontaan na enkele uren. Indien ze blijft bestaan, dient u uw (huis)arts te contacteren.
- Indien de huid rondom de insteekopening vurig rood wordt én het gebied van de insteekopening pijnlijk is, wijst dit op een infectie en dient u uw (huis)arts te contacteren.
- Ook bij koorts hoger dan 38,5 °C moet u contact opnemen met uw (huis)arts.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige.

Telefoonnummers waar u terecht kan bij vragen of problemen

- Dagziekenhuis Geneeskunde
089/32 67 92
- Raadpleging Oncologie
089/32 65 52
- Raadpleging Gastro-Enterologie
089/32 65 12
- Dienst Spoedgevallen
089/32 51 40
- Algemeen nummer Ziekenhuis
089/32 50 50



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

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