

## SOON ABCDE-toets / Acute buikklachten

### Vraag 1

De specialist ouderengeneeskunde wordt gevraagd langs te gaan bij een 69-jarige vrouw op de revalidatieafdeling. Deze patiënte heeft heftige buikpijn en oogt erg ziek volgens de verpleegkundige. Op basis van de anamnese en het lichamelijk onderzoek stelt de specialist ouderengeneeskunde vast dat er sprake is van een acute buikklacht en in overleg met deze patiënte besluit hij haar in te sturen naar de spoedeisende hulp van het nabijgelegen ziekenhuis.

De verpleegkundige wil de patiënte morfine geven vanwege de heftige pijnklachten, dit in afwachting van de ambulance. De specialist ouderengeneeskunde antwoordt dat het beter is te wachten met het geven van pijnstilling totdat de patiënte beoordeeld is door de arts op de spoedeisende hulp.

1. Mag deze patiënte nu morfine krijgen?

Volgens een Clinical Policy van de American College of Emergency Physicians is toediening van narcotica aan patiënten met buikpijn veilig, humaan en kan in sommige gevallen de diagnostiek in positieve zin beïnvloeden. Lage doses morfine kunnen de pijn doen verlichten, maar hebben weinig invloed op de pijnlijkheid bij palpatie. Daarnaast laat analgesie laat de patiënt meer ontspannen, waardoor het onderzoek meer informatie op kan leveren.

Let op: hierbij is de ABCDE-beoordeling van belang. Zorg dat tenminste de bloeddruk en pols bekend zijn voordat er besloten wordt tot het geven van morfine.

### Vraag 2

Pijnklachten in de buikstreek kunnen veroorzaakt worden door problemen binnen het abdomen en erbuiten. Dit maakt dat de differentiaal diagnose van acute buikklachten in eerste instantie breed is, iets waar je als specialist ouderengeneeskunde rekening mee moet houden als je een patiënt met buikklachten gaat beoordelen.

Een 78-jarige man geeft pijn aan in het rechter bovenkwadrant van het abdomen. Deze pijn bestaat sinds vanochtend en neemt toe in ernst.

- 2A. Welke diagnoses moeten a priori in de differentiaal diagnose staan? Noem er tenminste 6. (Tip: redeneer hierbij vanuit de verschillende organen die zich in deze regio van het lichaam bevinden.)

Oorzaken pijn in rechter bovenkwadrant van het abdomen:

- Acute cholecystitis of galsteenkoeliek
- Acute hepatitis
- Hepatomegalie a.g.v. decompensatio cordis
- Perforatie van een ulcus duodeni
- Acute pancreatitis (bilaterale pijn)
- Retrocoecale appendicitis
- Herpes zoster
- Myocard ischemie
- Pneumonie rechteronderkwab

2B. Welke aanvullende onderzoeken, te verrichten binnen het verpleeghuis, zijn zinvol om te verrichten bij deze patiënt om een ordening aan te kunnen brengen binnen de differentiaal diagnose?

- ECG.
- Bloedonderzoek: Hb, Ht, leukocyten + diff., CRP. Op indicatie ook: Na, K, kreatinine, lever- en pancreaswaarden, hartenzymen.
- Urineonderzoek: leukocyten, nitriet, bloed.
- Bladderscan.

### Vraag 3

Ook bij een patiënt met acute buikklachten is het zinvol om deze patiënt te beoordelen volgens het 'ABCDE'-schema. De specialist ouderengeneeskunde beoordeelt een 83-jarige vrouw met acuut ontstaan diffuse buikpijn volgens het 'ABCDE'-schema. Hieronder een vereenvoudigde weergave van de uitkomsten.

A: De luchtweg is vrij.

B: De patiënt ademt snel en regelmatig, de ademhalingsfrequentie is 26/min. De zuurstofsaturatie bedraagt 87%.

C: Pols is 105/min, bloeddruk 95/65 mmHg. De huidskleur is bleek.

D: De patiënt reageert niet op alle vragen en komt wat verward over. Glucose is 6,8 mmol/l.

E: Temperatuur is 36,4 °C.

3A. Bij welk onderdeel van het 'ABCDE'-schema moet de specialist ouderengeneeskunde het onderzoek van de buik verrichten bij deze patiënt?

Het buikonderzoek moet bij een hypotensie/shock altijd bij de C gebeuren. Is er geen sprake van hypovolemie of shock vindt het buikonderzoek plaats bij de E als de patiënt volledig ontkleed is.

3B. Welke oorzaak van de klachten moet bij deze patiënt bovenaan in de differentiaal diagnose staan en waarom?

Een circulatoir probleem zoals shock door een intra-abdominale of retroperitoneale bloeding. Dit is een levensbedreigend probleem en moet daarom bovenaan staan in de differentiaal diagnose. Vervolgens moet dit probleem als eerste aangetoond, dan wel uitgesloten worden na opname in het ziekenhuis. (Mits dit laatste uiteraard past binnen het medische beleid van deze patiënt.)