

Contactpersoon

De IBD-verpleegkundige is je vertrouwenspersoon én is gespecialiseerd in je ziekte. Zij zijn het eerste aanspreekpunt voor al je IBD-gerelateerde vragen. Op de IBD-dienst van het UZ Gent zijn dat Goedele Dewitte en Soumaya Akhayad.

Je kan hen bereiken tijdens de kantooruren:

- ▲ 09 332 19 14
- ▲ IBDnurse@uzgent.be

Afspraken

Voor afspraken of vragen over de planning van afspraken kan je terecht op:

- ▲ Endoscopie: 09 332 23 00
- ▲ Poli BAS: 09 332 95 00, polibas.afspraken@uzgent.be

Nuttige websites

- ▲ www.ccv-vzw.be
- ▲ www.facebook.be/groups/ibdcentrumuzgent
- ▲ www.uzgent.be/ibd-centrum



(v.l.n.r. Soumaya Akhayad, Goedele Dewitte, Natalia Swietek, prof. dr. Triana Lobaton, dr. Marie Truyens, Emily Van Gucht, Lien Van den Bossche, Elien Glorieus en dr. Jeroen Geldof)

v.u.: Eric Morlier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – April 2023 – versie 01 – 020057

IBD-centrum

Ingang 12, route 1325

T +32 (0)9 332 95 00

www.uzgent.be/ibd-centrum

Met de steun van Takeda

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op



IBD-EENHEID

ONTHAALBROCHURE



IBD-EENHEID: ONTHAALBROCHURE

Mogelijk lijd je aan IBD. In deze brochure lees je meer over wat dat precies betekent en hoe het IBD-centrum je kan helpen.

Wat is IBD?

Inflammatory Bowel Disease (IBD) of inflammatoire darmziekten zijn chronische ontstekingsaandoeningen in het spijsverteringsstelsel, met een op- en afgaand ziekteverloop. De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn de meest gekende inflammatoire darmziekten.

De precieze oorzaak is niet gekend, maar een combinatie van genetische aanleg, verstoorde darmflora en omgevingsfactoren zorgen ervoor dat het immuunsysteem verkeerd reageert op de darmwand, met chronische beschadiging door ontsteking tot gevolg.

Deze ziektes kunnen niet genezen worden, maar met een goede behandeling zijn ze wel onder controle te houden. Volg daarom de richtlijnen van je behandelteam om zo comfortabel mogelijk te leven.

Onderzoeken

We doen enkele onderzoeken om de ziekte vast te stellen en op te volgen:

- ▲ Medisch onderzoek
- ▲ Bloedafname
- ▲ Stoelgangstaal
- ▲ Endoscopie
- ▲ Beeldvorming

Die onderzoeken zijn essentieel om de ziekteactiviteit goed in te schatten en de behandeling en prognose te bepalen.

Opvolging

Nadat je je diagnose kreeg en start met de behandeling, volgen we je nauwgezet op door bepaalde onderzoeken te doen. Die onderzoeken gebeuren op regelmatige tijdstippen die in overleg met je arts worden vastgelegd:

- ▲ **Na de eerste behandeling (2-4 maanden):** alle onderzoeken
- ▲ **Na 6 maanden:** medisch onderzoek, bloedafname, stoelgangstaal, eventueel endoscopie en beeldvorming
- ▲ **Na 12 maanden:** alle onderzoeken

Krijg je een opstoot, dan plannen we dringende onderzoeken in.

Behandeling

Aanvalsbehandeling

Een **milde tot matige opstoot van colitis ulcerosa** wordt behandeld met 5-aminosalicylaten zoals mesalazine (5-ASA). Die medicatie werkt enkel in de dikke darm en kan je oraal innemen, via pillen of zakjes, of lokaal, via zetpillen, lavementen enz.

Een **matige tot ernstige opstoot van Crohn en colitis ulcerosa** wordt behandeld met corticoïden (steroïden): de klassieke of systemische vorm zoals methylprednisolone (Medrol®) of de meer lokaal werkende vorm (budesonide of beclomethasone). Welke je krijgt, hangt af van de ernst en plaats van je ziekte.

Onderhoudsbehandeling

De aanvalsmedicatie onderdrukt de ontsteking, maar geneest die niet definitief. Daarom kan een onderhoudsbehandeling nodig zijn. Dat zijn doorgaans medicaties die het immuunsysteem onderdrukken. Er zijn verschillende types beschikbaar. De arts kiest samen met jou de beste optie uit voor je ziekte.

Het is erg belangrijk dat je de medicatie neemt zoals de arts het voorschrijft. Medicatie, in de vorm van pilletjes, een infuus of een inspuiting, mag je niet stoppen zonder medisch advies.

Deze ziektes zijn chronisch en niet te genezen. Daarom is het **belangrijk om je afspraken goed na te komen**.

Tijdens de consultaties met de arts of IBD-verpleegkundige bekijken we de evolutie van je aandoening. Ook als je geen symptomen hebt, is de opvolging belangrijk. Zo weten wij hoe de ziekte zich 'gedraagt' wanneer die rustig is en kunnen we de risico's op termijn helpen inschatten en voorkomen.

Vragen of twijfels? Las je ergens andere informatie? Bespreek dit met je arts of de IBD-verpleegkundige.

Contact

Consultatiemomenten

Ons team is op verschillende momenten aanwezig voor consultaties. Hieronder vind je een overzicht.

| | Prof. dr. De Looze | Prof. dr. Lobaton | Dr. Geldof | Dr. Lecluyse | Dr. Holvoet | Dr. Deprez | Verpleegkundig consulent IBD |
|-----------|--------------------|-------------------|------------|--------------|-------------|------------|------------------------------|
| Maandag | x | | | | | | |
| Dinsdag | | x | x | x | x | | x |
| Woensdag | x | | | | | x | |
| Donderdag | | | | | | | |
| Vrijdag | | x | x | | x | | x |