

Akut bugspytkirtelbetændelse (tilbud om samtale i ambulatoriet)

Du er indlagt med akut bugspytkirtelbetændelse, og vi vil gerne tilbyde dig en opfølgende samtale i Ambulatoriet.

Samtale i ambulatoriet

Vi vil under samtalen komme ind på følgende emner:

- Hvordan har du haft det siden udskrivelsen?
- Hvad ved du om din sygdom?
- Har du haft smerter?
- Hvilken medicin får du, og hvordan virker den?
- Hvordan fungerer din mave?
- Hvilke risikofaktorer har du i forhold til din sygdom, og hvor kan du få hjælp?

Hvis du vil tale med os, skal du bede personalet på Akut Modtageafsnit om at kontakte os. Herefter sender vi en samtaletid til dig.

Hvis det viser sig under samtalen, at du har problemer, kan sygeplejersken henvise dig til én af vores speciallæger.

Herunder kan du læse mere om behandling af akut bugspytkirtelbetændelse.

Behandling af akut bugspytkirtelbetændelse

Behandlingen skal hjælpe dig igennem den akutte fase, lindre dine symptomer og eventuelt fjerne den udløsende årsag.

I alvorlige tilfælde kan det være nødvendigt at overvåge dig på Intensivt Afsnit. Den primære behandling er behandling med væske, tilførsel af tilstrækkelig ernæring, smertestillende medicin og overvågning med henblik på tidligt at kunne påvise komplikationer.

Behandling med væske

Under indlæggelsen er det nødvendigt, at du drikker rigeligt. Du får også tilført væske i en blodåre. Der er tale om store mængder, og derfor kan du opleve væskeophobning i kroppen. Det betyder, at dine hænder og fødder hæver. Hævelsen vil aftage, når din tilstand bedres.

Kost og ernæring

En vigtig del af behandlingen er, at der opretholdes en god ernæringstilstand. Det er derfor vigtigt, at du spiser en ernæringsrig kost, gerne suppleret med proteindrikke. Hvis du ikke kan spise tilstrækkeligt, kan det være nødvendigt, at du får lagt en sonde til flydende kost.

Har du kvalme eller kaster op, kan det være nødvendigt at nedlægge en sonde, der kan aflaste mavesækken.

Medicin

Du kan få smertestillende behandling som tabletter eller som indsprøjtninger, hvis der er behov for det. Finder vi tegn på infektion med bakterier, skal du have antibiotika.

Sygdomsforløb

Hvis betændelsen i bugspytkirtlen er mild, går sygdommen over af sig selv. Sengeleje, væske og ernæringstilførsel i et par dage er her den almindelige behandling. Op til 15 % oplever dog et mere alvorligt sygdomsforløb med svær betændelse, som kan være livstruende.

Spørgsmål og svar om akut bugspytkirtelbetændelse

Hvad er akut bugspytkirtelbetændelse?

Akut betændelse i bugspytkirtlen er en kemisk betændelsestilstand, som ofte spreder sig til det omkringliggende væv og de omkringliggende organer.

Hvad er bugspytkirtlen?

Bugspytkirtlen ligger i den øvre del af bughulen (maven) bagtil mod ryggen. Bugspytkirtlen producerer enzymer, som udskilles i tarmen via bugspytkirtelgangen. Enzymerne er vigtige for fordøjelsen og nedbrydningen af maden i tarmen. Bugspytkirtlen danner desuden hormonet insulin, som styrer sukkeromsætningen i blodet og kroppen.

Hvor hyppig er bugspytkirtelbetændelse?

Sygdommen er hyppig, og der forekommer cirka 2000 nye tilfælde om året i Danmark.

Hvad er årsagen til sygdommen?

Overforbrug af alkohol eller galdesten er langt de hyppigste årsager til akut betændelse i bugspytkirtlen. Andre, mere sjældne årsager, er fx stofskiftesygdomme, visse typer af medicin, kikkertundersøgelse af galdevejene og arvelige forhold. I 5-10 % af tilfældene kan man ikke finde årsagen.

Hvilke symptomer giver akut bugspytkirtelbetændelse?

Det hyppigste symptom er moderate til stærke smerter i den øvre del af maven, ofte med udstråling til ryggen. Smerterne opstår som regel pludseligt og kan forværres ved gang eller sideleje. Smerterne kan ledsages af kvalme, opkastninger og let feber. Ofte udløses smerterne af alkohol eller af et stort måltid.



Smerterne bedres typisk, når man sidder eller bøjer sig fremover. Smerterne øger gerne i intensitet over nogle timer, før de når et konstant niveau, som kan vare i flere dage. Sygdomsforløbet kan spænde fra en let til en livstruende tilstand.

Hvordan stilles diagnosen?

Du skal igennem en række undersøgelser for at fastslå, om du lider af akut bugspytkirtelbetændelse, og for at klarlægge årsagen hertil. Disse undersøgelser omfatter blodprøver, ultralyd af maven og eventuelt CT-skanning eller MR-skanning.

Hvordan undgår jeg at få eller forværre betændelse i bugspytkirtlen?

Hvis alkohol er årsag til akut bugspytkirtelbetændelse, er det vigtigt, at du stopper med at drikke alkohol resten af livet. Hvis det er galdesten, der har udløst sygdommen, tilråder vi, at man fjerner galdeblæren og eventuelt galdesten i galdevejene.

Hvordan er langtidsudsigterne?

Hos nogle patienter er det en enkeltstående hændelse at få akut bugspytkirtelbetændelse. Andre kan få gentagne anfald. Komplikationerne kan da være kronisk bugspytkirtelbetændelse.

Kontakt og mere viden

Hvis du har spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Ambulatorium for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme

Sekretær

Tlf. 97 64 08 72

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 8.00 – 12.00