



HYPOFYSE- HEELKUNDE

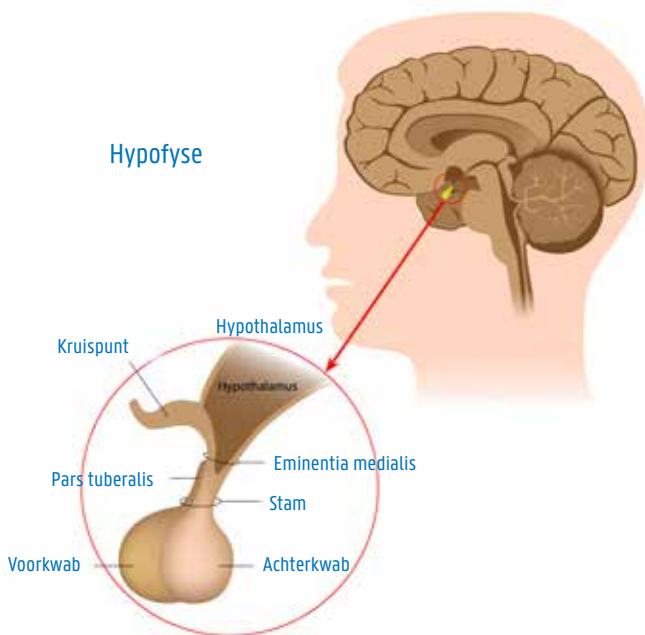
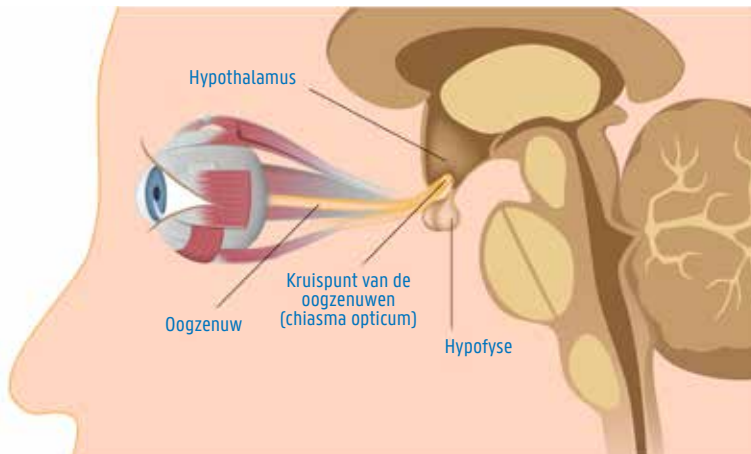
VOOR EN NA DE OPERATIE

INHOUD

01	Inleiding	4
02	De dag vóór de operatie	5
03	Het herstel	6
04	Afspraken na het ontslag	9
05	Onderzoek van het gezwel	10
06	Richtlijnen voor thuis	10
07	Stressinstructies voor hydrocortison	12
08	Wanneer moet u contact opnemen?	13
09	Afbouwschema hydrocortison	13

01 INLEIDING

U ondergaat binnenkort een operatie van een hypofysegezwel via de neus. Via deze brochure geven we u graag meer informatie over uw opname en het verloop na de operatie.



02 DE DAG VÓÓR DE OPERATIE

Opname

U wordt de dag vóór de ingreep opgenomen op de dienst Neurochirurgie. Het tijdstip waarop u wordt verwacht is afhankelijk van de planning van de beeldvorming (CT- en MRI-onderzoek) die moet gebeuren voor de ingreep.

Preoperatieve testen en maatregelen

Vragenlijst en medicatie

De verpleegkundige neemt samen met u een vragenlijst door en vraagt naar de medicatie die u inneemt.

Breng uw medicatie mee naar het ziekenhuis in de originele verpakking.

Beeldvorming

Vóór de operatie zal zowel een CT- als een MRI-scan gebeuren. Daarvoor wordt op voorhand een schijfje (fiducial) op de rechterzijde van uw voorhoofd gekleefd. Dat moet de chirurgen helpen om beter de weg te vinden tijdens de ingreep.

Bloedafname

We nemen bloed af om de bloedstolling te onderzoeken.

Bezoek van neurochirurg

De neurochirurg komt in de loop van de namiddag langs om nog eens het verloop van de operatie te bespreken en eventuele vragen te beantwoorden.

Ontlasting

Als u nog geen ontlasting heeft gehad, krijgt u een laxeremiddel.

Nuchter

U moet nuchter blijven vanaf middernacht.

03 HET HERSTEL

De dag van de operatie

Onmiddellijke nazorg

Na de operatie verblijft u **één nacht op de dienst Intensieve zorg (IZ) of Post-anesthesie zorgafdeling (PAZA)** zodat we uw bloeddruk, hartslag en ademhaling nauwlettend in het oog kunnen houden. Daarnaast voeren we de eerste vier uur elk half uur en daarna elk uur **neurologische controles** uit bij u. Daarbij testen we uw bewustzijn, zicht ("vingers tellen" voor elk oog apart) en motoriek. Als alle controles in orde zijn, geeft de arts de toestemming om u naar de dienst Neurochirurgie over te brengen.

Houding

Onmiddellijk na de operatie moet u drie weken lang een **halfzittende houding** (minstens een hoek van 45°) aanhouden. **Opgelet:** Ook 'eventjes' platliggen kan ervoor zorgen dat de beginnende genezing waarbij een vliesje ontstaat, verstoord wordt.

Uitzonderingen:

- ▲ Bij de verzorging in bed kunt u tijdelijk een positie van 30° (ook in zijlig) aanhouden.
- ▲ Enkel tijdens de controle-MRI mag u neerliggen.

Bezoek

Op zowel Intensieve zorg of PAZA als op de dienst Neurochirurgie mag u bezoek ontvangen tijdens de vaste bezoektijden. Enkel in overleg met de verpleegkundige kunt u daarvan afwijken.

De eerste dag na de operatie

Postoperatieve testen

's Morgens doen we een bloedafname om te kijken of de bloedwaardes goed blijven. We controleren elke vier uur uw polsslag, bloeddruk, bewustzijn en pupilreacties.

Verzorging en houding

U krijgt hulp bij verzorging in bed. U moet rechtop in bed blijven zitten (minstens een houding in een hoek van 45°).

Voeding en vochtbalans

U mag gewoon eten, tenzij u een bepaald dieet volgt of voorgeschreven kreeg. Wel houden we een strikte vochtbalans bij: de verhouding tussen ingenomen en uitgescheiden vocht moet immers in

evenwicht zijn. Na hypofyseheelkunde is het immers mogelijk dat u last krijgt van zowel ongecontroleerd plassen (diabetes insipidus) als te weinig plassen en dat moet zo nodig behandeld worden.

Medicatie

U krijgt bij hypofyseheelkunde standaard hydrocortison (bijnierschors hormoon) toegediend: de eerste dag(en) intraveneus via het infuus en nadien via tabletten. Die behandeling wordt pas na enkele weken gestopt als we zeker zijn dat uw eigen cortisolproductie, aangestuurd door de hypofyse, bewaard is gebleven. Een tekort aan cortisol kan immers leiden tot problemen zoals lage bloeddruk, misselijkheid, braken enz.

De tweede dag

Postoperatieve testen

Ook op de tweede dag doen we een bloedafname. We controleren uw polsslag, bloeddruk, bewustzijn en pupilreacties drie keer per dag.

Vochtbalans en beweging

We volgen uw vochtbalans verder strikt op. U mag onder begeleiding van de verpleegkundige voor het eerst uit bed. U moet het echter nog wel rustig aan doen. Als bewegen goed gaat, verwijderen we de blaassonde. Vanaf dan moet u plassen in een maatbeker, opnieuw om de vochtbalans goed bij te kunnen houden.

De derde dag

Postoperatieve testen

We doen de controles nu twee keer per dag.

Medicatie

We verwijderen het infuus en u krijgt de hydrocortison nu in tabletvorm. (Dat kan eventueel al op de tweede dag.)

Vochtbalans en beweging

We volgen de vochtbalans verder strikt op. Vanaf de derde dag mag u meer uit bed, als u zich daar goed genoeg voor voelt.

De vierde en vijfde dag

Postoperatieve testen en vochtbalans

We doen de controles van de polsslag, bloeddruk, bewustzijn en pupilreacties een laatste keer.

We houden uw vochtbalans bij tot aan uw ontslag.

Ontslagvoorwaarden

We nemen bloed af als u nog nuchter bent. U mag naar huis als u goed hersteld bent en uzelf kunt verzorgen.

04 AFSPRAKEN NA HET ONTSLAG

Voordat u naar huis gaat, regelen we nog een aantal zaken. U hebt een gesprek met de verpleegkundige. In dat gesprek krijgt u uitleg over de verdere richtlijnen voor thuis en de consultaties die na het ontslag zullen plaatsvinden.

Opvolgafspraken

Controle Endocrinologie

In de eerste week na de operatie komt u langs op het dagziekenhuis voor een nuchtere bloedafname en eventueel hypofysestimulatietesten, nl. de TRH- en LHRH-test. De endocrinoloog en de verpleegkundige voeren de volgende controles uit:

- ▲ U wordt gewogen.
- ▲ We doen een nuchtere bloedafname, dus voordat u de hydrocortison tabletten inneemt. Indien van toepassing mag u de avonddosis hydrocortison van de dag voordien ook niet innemen. De arts zal u daarover inlichten.
- ▲ De testen worden gestart.
- ▲ De hechtingen van de verwijdering van de vetent in de buik worden na 7 dagen verwijderd (indien van toepassing).

Na de testen gaat u op consultatie bij de endocrinoloog op de poli Endocrinologie.

Postoperatieve reiniging bij de nko-arts

We leggen 3 afspraken vast bij de neus-, keel- en oorarts voor een postoperatieve reiniging van de sinussen. Dat gebeurt 1 tot 4 weken na de ingreep. Die afspraken kunnen we eventueel ook tijdens de multidisciplinaire hypofyseconsultatie maken.

Controle multidisciplinaire hypofyseraadpleging

We maken een controleafpraak voor de multidisciplinaire hypofyseraadpleging 4 à 6 weken na de ingreep met vooraf opnieuw een nuchtere bloedafname. We bespreken het histopathologisch resultaat van het operatiestuk en maken een verdere planning voor opvolging.

Medicatie

U krijgt eventueel een voorschrift en terugbetalingsattesten mee voor medicijnen die u moet blijven innemen om uw hormoonhuishouding te reguleren.

05 ONDERZOEK VAN HET GEZWEL

Het verwijderde weefsel wordt na de operatie nog onderzocht. Het kan enkele weken duren voordat alle resultaten gekend zijn. De meeste hypofysegezwellen zijn goedaardig, maar het onderzoek blijft belangrijk. De resultaten krijgt u te horen op de multidisciplinaire hypofyseraadpleging.

Om te zien of het gezwel volledig is verwijderd, maken we na enkele weken of maanden een controle-MRI-scan van de hypofyse. De resultaten van die beeldvorming en de hormonale onderzoeken bepalen mee of u verdere behandeling nodig hebt.

06 RICHTLIJNEN VOOR THUIS

Opnieuw thuis moet u zich houden aan de volgende leefregels.

Reiniging

- ▲ Reinig om de 2 dagen de huid rondom de plaats van de vetent met fysiologisch water (indien van toepassing).
- ▲ Spoel uw neus met een neuskannetje type Nasofree®. Breng daarna Vitapantol®-zalf aan in beide neusgaten. Doe dat 4 weken lang 4 keer per dag. Als u pijnstilling nodig hebt, kunt u 1 g paracetamol innemen tot 4 keer per dag.



Voorbeeld neuskannetje

Houding en beweging

- U moet de eerste 3 weken in een halfzittende houding (45°) slapen. Dat kan bv. met een rugsteun of met extra hoofdkussens.



- U mag de eerste zes weken na de operatie niet persen, niet vooroverbuigen, en geen zware (huishoudelijke) taken doen of zware lasten (> 5 kg) tillen.
- U mag de eerste 6 weken na de operatie niet hard uw neus snuiten. Als u moet niezen, doe dat met open mond om te voorkomen dat er te veel druk in de neusholtes opgebouwd wordt.

Activiteiten

- Rijd niet zelf met de auto de eerste 4 weken na de operatie.
- Tijdens de eerste poliklinische afspraak kunt u met uw arts overleggen wanneer u weer kunt gaan werken. Afhankelijk van uw toestand en de aard van uw werk zal dat tussen de 4 weken en 3 maanden na de operatie zijn.
- U mag vrij bewegen, maar het is verstandig om geen intensieve inspanningen te doen. Probeer te luisteren naar wat uw lichaam aankan en wat niet. Bouw uw conditie de eerste zes weken langzaam weer op.
- Ga de eerste zes weken niet zwemmen.
- Ga de eerste 6 maanden niet duiken.
- Plan de eerste 6 weken geen vliegtuigreizen.

Hormoonhuishouding

Na de operatie is uw hormonale balans mogelijk enige tijd verstoord. Uw lichaam moet mogelijk wennen aan de nieuwe hormonale situatie, misschien ook aan het gebruik van hormoonvervangers.

07 STRESSINSTRUCTIES VOOR HYDROCORTISON

U krijgt hydrocortison volgens een vast schema. In stressvolle situaties zoals hieronder beschreven moet dit schema aangepast worden. Uw lichaam heeft namelijk meer behoefte aan cortisol. Het is belangrijk om zo snel mogelijk extra hydrocortison in te nemen. Anders kan een bijniercrisis ontstaan: symptomen daarvan zijn lage bloeddruk, misselijkheid, buikpijn en braken, lage bloedsuikerspiegels, bewustzijnsdaling.

Mild ziektegevoel zonder koorts (bv. verkoudheid)

U hoeft de dosis hydrocortison **niet** aan te passen.

Acute ziekte met koorts

Verdubbel de dosis hydrocortison tijdens de acute ziekteperiode tot u beter bent. Volg nadien terug zonder afbouw het basisschema. Tijdens uw ziekteperiode contacteert u het best de huisarts/specialist.

Braken/diarree

Uw lichaam neemt de hydrocortison niet voldoende op als u moet braken of diarree hebt. In dat geval moet de huisarts/andere zorgverstreker of uzelf Solu-Cortef® 100 mg injecteren in bijvoorbeeld de dijbeenspier. Neem hoe dan ook steeds contact op met uw arts het verdere beleid af te stemmen.

Acute stresssituatie (bv. verkeersongeval)

U moet onmiddellijk Solu-Cortef® 100 mg toegediend krijgen. Ga naar de dichtstbijzijnde spoedgevallendienst.

Neem bij twijfel of falen van bovenstaande schema's zo snel mogelijk contact op met uw arts of indien nodig, de Spoedgevallendienst.
Maak op tijd controleafspraken bij uw arts voor correcte opvolging en zorg voor een voldoende grote voorraad medicatie.

Hypofysecentrum

Ingang 12, route 1450

T +32 (0)9 332 21 37

hypofysecentrum@uzgent.be

In het weekend en buiten de kantooruren:

Neem contact op met de Spoedgevallendienst:

T +32 (0)9 332 50 24

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, 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

