

Lever - Thermo Ablatie

(RFA/MWA)

In verband met een ingreep wordt u binnenkort opgenomen in Ziekenhuis Gelderse Vallei. In dit document vindt u informatie over de Percutane Thermale Ablatie middels RFA (Radio Frequency Ablatio) en/of MWA (MicroWave Ablatie) van uitzaaiingen in de lever. Het doel van deze informatie is om u en uw naasten te informeren over het te verwachten verloop van de opname, de ingreep en het ontslag. Wij moedigen u en uw naasten aan om deze informatie goed door te lezen, zodat uw herstel zo min mogelijk belemmerd wordt door onzekerheid en zorgen.

Uitleg over de ingreep

Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven. Het team van artsen, verpleegkundigen en andere disciplines dat u begeleidt, geeft u specifieke informatie over uw situatie. Deze schriftelijke informatie dient als aanvulling op de mondelinge informatie en als naslagwerk. Wij raden u aan om altijd iemand mee te nemen naar de gesprekken met een zorgverlener.

De interventie-radioloog heeft met u gesproken over Percutane Thermale Ablatie in verband met uitzaaiingen in de lever. Dit is een minimaal invasieve methode, wat betekent dat de tumor wordt benaderd via een klein prikgaatje. Een speciale naald wordt onder beeldgeleide, met behulp van een CT-scan en in sommige gevallen onder met behulp van echografie, tot middenin de tumor(en) gebracht. De naald is verbonden met een stroomgenerator. Bij RFA ontstaat er door een radiofrequente wisselstroom trillingen in de cellen. Bij MWA worden er microgolven gegenereerd. Met de warmte die bij beide technieken ontstaan, worden de tumorcellen gedood. Deze ingreep wordt percutaan verricht (dat wil zeggen door de huid van buitenaf aan te prikken). De ingreep duurt ongeveer 1,5 uur en vindt plaats met behulp van een ruggenprik of onder algehele narcose. Direct aansluitend aan de ingreep wordt een controle CT-scan gemaakt om te zien of alles behandeld is en om eventuele complicaties uit te sluiten.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Er bestaat altijd een algemeen risico op nabloeding, trombose (een stolsel in het bloedvat), een longontsteking, en wondinfectie.

Bij deze ingreep bestaat er daarnaast een kans op een aantal andere complicaties.

De meest voorkomende bijwerking (in ca 30% van de gevallen) noemen we het post-ablatie-syndroom. Het betekent dat u last krijgt van een soort

algehele malaise, met pijn en lichte verhoging (met misselijkheid, braken en spierpijn), kortom een soort van griep. Deze verschijnselen verdwijnen vanzelf na 1 of 2 weken.

Verder afhankelijk waar geprikt wordt:

- vochtophoping achter de longen of rond de lever
- abcesvorming in de lever en koorts
- leverfunctiestoornissen

Voor de ingreep

Ter voorbereiding op de ingreep is er een aantal onderzoeken noodzakelijk. De interventie-radioloog heeft u hierover geïnformeerd. Op de polikliniek spreekt u verschillende medewerkers:

- De **interventie-radioloog** is eindverantwoordelijk voor uw medische behandeling en zal het behandelplan met u bespreken. Vragen over de ingreep kunt u aan hem stellen.
- De **anesthesioloog** heeft de regie over de narcose en pijnbestrijding. U ontvangt van hem of haar de informatiefolder 'Vorbereiding op de operatie en informatie over de anesthesie'. De anesthesioloog vraagt naar uw medicijngebruik en geeft u instructie over uw medicijngebruik.
- De **verpleegkundige** informeert u telefonisch over de ingreep, de periode in het ziekenhuis en na het ontslag. U krijgt hiervoor een belafpraak. Wij vragen u voor deze afspraak dit document goed door te lezen zodat u gericht uw vragen kunt stellen. De verpleegkundige neemt met u de verpleegkundige anamnese door en bespreekt de klachten- en symptomenlijst (lastmeter). Hij of zij kan in overleg met u andere disciplines (zoals een maatschappelijk werker) inschakelen.

Dag van opname

U wordt op de dag van de ingreep opgenomen in het ziekenhuis. Op de dag van opname meldt u zich bij de receptie in de centrale hal. Eén van de gastdames of -heren brengt u naar de verpleegetage. Daar wordt u door een verpleegkundige naar uw kamer gebracht.

Op de dag van opname spreekt u verschillende medewerkers:

- De **verpleegkundige** coördineert de zorg en biedt u ondersteuning en begeleiding gedurende uw verblijf op de afdeling. De verpleegkundige

vertelt u welke premedicatie de anesthesioloog heeft voorgeschreven en vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken. Ook hoort u van de verpleegkundige op welk tijdstip de ingreep is gepland: dit is een schatting.

- De **interventie-radioloog** spreekt vlak voor de behandeling kort met u om na te gaan of u nog vragen heeft over de ingreep.
- De **afdelingsarts** informeert naar uw huidige gezondheidstoestand en verricht lichamelijk onderzoek. Tijdens uw opname stelt hij of zij zich op de hoogte van uw situatie tijdens de artsenronde en informeert u over het medisch beleid. De afdelingsarts staat in nauw contact met de interventie-radioloog.

Dag van de ingreep

Op de dag van de ingreep kunt u zich wassen of douchen zoals u gewend bent. U wordt verzocht uw huid niet in te smeren met crème of lotion. U krijgt een operatiehemd van de verpleegkundige. Protheses (zoals een gebit), hulpmiddelen (bril of lenzen), sieraden, make-up en nagellak dient u te verwijderen voordat u naar de operatiekamer gaat. Als u een gehoorapparaat heeft, kunt u deze inhouden. Wanneer u dit met de anesthesioloog heeft afgesproken krijgt u voor de ingreep een tablet, zodat u zich beter kunt ontspannen.

Na de ingreep

Na de ingreep blijft u enige tijd op de uitslaapkamer voordat u naar de verpleegafdeling gaat. Op de verpleegafdeling komt de afdelingsarts bij u langs om samen met u en met de verpleegkundige de voortgang van uw herstel te bespreken. De volgende ochtend komt de interventie-radioloog bij u langs om te beoordelen of u met ontslag kunt.

3 maanden na de ingreep wordt er doorgaans een CT-scan gemaakt. Hierop is te zien of de behandeling het juiste effect heeft gehad. U krijgt aansluitend een afspraak bij de medisch specialist die de uitslag met u zal bespreken.

Katheters, lijnen en drains

Na de ingreep heeft u een aantal 'slangen':

- Een **inфуus** voor vocht- en medicatietoediening. Dit infuus bevindt zich meestal in een ader in de arm. Zodra de epiduraalkatheter is gestopt en u geen medicatie meer via het infuus nodig heeft, wordt het infuus verwijderd.
- Een slangetje in de neus voor de toediening van extra zuurstof. Meestal

is het toedienen van extra zuurstof alleen nodig in de eerste 24 uur na de ingreep.

- Een **blaaskatheter** voor de afvoer van urine.

Pijn

Goede pijnbestrijding is belangrijk om goed door te kunnen ademen, te hoesten, te bewegen in bed en uit bed te komen. Dit is van belang voor uw herstel. Als u pijn heeft, is het belangrijk dat u dit aangeeft. De verpleegkundige zal u twee tot drie maal per dag vragen om uw pijn te omschrijven met een cijfer van 0 tot 10.

U krijgt tabletten en/of zetpillen tegen de pijn.

Misselijkheid

Misselijkheid na de ingreep kan voorkomen door de ingreep zelf of door de verdoving. Als u misselijk bent, is het belangrijk dat u dit aangeeft. De verpleegkundige kan u medicijnen geven om misselijkheid tegen te gaan.

Wond

De wondjes (prikgaatjes van de RFA-naald) kunt u laten drogen aan de lucht.

Mobiliteit en fysieke activiteit

Op de dag van de ingreep mag u uit bed. Dit is zeer belangrijk voor uw herstel en het voorkomen van complicaties zoals trombose, longontsteking en een vertraagde stoelgang. U zult merken dat de activiteiten die voor de ingreep vanzelfsprekend waren, nu meer inspanning kosten. U zult uw energie moeten verdelen over de dag.

Stoelgang

Na de ingreep functioneren de maag en darmen tijdelijk minder goed. Hierdoor kunt u misselijk zijn en kan de stoelgang vertraagd zijn. Het duurt een paar dagen voordat de maag en darmen weer op gang komen en u ontlasting heeft. Het gebruik van vezelrijke voeding en voldoende vocht stimuleert de darmwerking.

Voeding

Uw eetlust kan de eerste periode na de ingreep verminderd zijn. Voor uw herstel en een optimale wondgenezing is het van belang dat uw voeding voldoende calorieën, eiwitten en vitamines bevat.

Ademhaling

Om de functie van de longen zo optimaal mogelijk te houden, is de zorg voor de ademhaling van groot belang. Een optimale longfunctie wordt onder andere bereikt door:

- regelmatig uit bed te gaan en te bewegen
- goede pijnbestrijding
- ademhalingsoefeningen
- het ophoesten van slijm
- een halfzittende houding in bed
- niet te roken

Het ontslag

Het moment van ontslag is afhankelijk van uw herstel en zelfstandigheid. Meestal kunt u de dag na de ingreep het ziekenhuis verlaten.

De verpleegkundige voert een ontslaggesprek met u en eventueel uw naaste. Tijdens het gesprek wordt teruggekeken op uw verblijf in het ziekenhuis en wordt u voorbereid op de periode die volgt na ontslag.

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor het maken van een CT-scan en een poliklinische controle. Via een brief zal de arts uw huisarts op de hoogte stellen van de ingreep, het verloop van uw herstel tijdens de ziekenhuisopname en een eventuele vervolgbehandeling.

De periode na het ontslag

Na het ontslag uit het ziekenhuis kunt u uw dagelijkse activiteiten weer geleidelijk uitbreiden tot uw normale niveau. Zorg daarbij voor een dagritme waarbij u na activiteiten, rustmomenten inlast. Het is moeilijk om aan te geven wanneer u weer helemaal van de ingreep bent hersteld. Dit hangt af van de grootte en de complexiteit van de ingreep, uw conditie en eventuele voor- of nabehandeling.

Wij willen u graag een aantal adviezen meegeven.

Pijnstilling

De pijnstillers die u tijdens de opname in het ziekenhuis gebruikte, kunt u thuis afbouwen op geleide van uw pijnklachten. Het is verstandig om de pijnstillers zo in te nemen, dat u diep kunt doorademen en nagenoeg pijnvrij kunt hoesten.

U kunt het volgende schema volgen:

- Verminder en stop eerst de diclofenac. U kunt stoppen met het gebruik van Pantozol (maagbeschermer) zodra u bent gestopt met diclofenac.
- Blijf paracetamol drie tot viermaal daags 500 -1000 mg als basis

gebruiken. Paracetamol kunt u afbouwen door de middaginname over te slaan. Daarna kunt u twee maal daags 500 mg innemen en vervolgens stoppen.

Wond

De wondjes (prikgaatjes van de RFA-naald) kunt u laten drogen aan de lucht.

Stoelgang

In de periode na de ingreep kan de stoelgang anders zijn dan u gewend was voor de ingreep. Het kan enige tijd duren totdat dit weer normaal is.

Voeding

U hoeft geen dieet te volgen, tenzij anders is afgesproken.

Vermoeidheid

U kunt soms enige tijd last houden van vermoeidheid. Een verklaring voor de vermoeidheid is er niet altijd. Het is een duidelijk signaal van het lichaam dat er een grote rust/slaapbehoefte is. Het is zinvol uw energie te verdelen over de activiteiten die voor u van belang zijn en regelmatig rust in te bouwen.

Activiteit

Regelmatige lichaamsbeweging is belangrijk voor de opbouw van uw conditie.

Werkhervatting

Wanneer u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van uw werkzaamheden en uw individuele situatie. Het is zinvol met uw behandelend arts en de bedrijfsarts te overleggen wanneer u uw werk kunt hervatten.

Seksualiteit en intimiteit

Er zijn geen medische bezwaren om uw seksuele gewoontes van voor de operatie weer op te pakken. De diagnose en behandeling van kanker kunnen voor veel verandering zorgen in uw leven en dat van uw partner. Als u vragen of twijfels heeft op het gebied van intimiteit en seksualiteit, kunt u terecht bij de medewerkers van de polikliniek intimiteit, seksualiteit en kanker. Zij hebben ervaring in het bespreken van problemen op dit gebied.

Concentratie

Door de narcose/sedatie, medicijngebruik en emoties rondom de ingreep kunnen uw concentratie, geheugen en beoordelingsvermogen tijdelijk verminderd zijn. Houdt u hier rekening mee als u deelneemt aan het verkeer.

Contact met het ziekenhuis

Neem contact op met het ziekenhuis als u onderstaande lichamelijke problemen ervaart:

- temperatuursverhoging boven de 38,5 graden Celsius
- aanhoudende pijn in het wondgebied die niet met pijnstillers onder controle te krijgen is
- andere aan de behandeling gerelateerde problemen

De zorgverleners en afdelingen Ziekenhuis Gelderse Vallei zijn telefonisch bereikbaar via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis **(0318) 43 43 23**.