

## Stressinstructies bij poliklinische ingrepen en operaties

Glucocorticoïdstressschema bij ingreep, procedure of operatie, in het ziekenhuis

Ingreef, procedure, operatie	Advies
<b>Poliklinische ingreep of procedure, zonder algehele anesthesie</b> <i>Bijvoorbeeld:  Punctie of biopt, behandeling bij kaakchirurg Endoscopie (m.u.v. coloscopie)</i>	1 uur voor de ingreep: 10-20 mg hydrocortison oraal extra. Na de ingreep: op geleide van (te verwachten) (pijn-)klachten dosering hydrocortison aanpassen (bijvoorbeeld verdubbelen en/of extra avond-dosering)
<b>Coloscopie</b>	<p>Bij voorkeur klinische voorbereiding:  Dag voor coloscopie: continu infuus met 50 mg hydrocortison / 24h</p> <p>Dag van coloscopie: hydrocortisonpomp continueren tot vlak voor coloscopie, dan bolus 25 mg hydrocortison i.v.  Na coloscopie: orale dosering hydrocortison aanpassen op geleide van (diarree-)klachten (bijv. verdubbelen en/of extra avond-dosering).</p> <p>Indien toch gekozen wordt voor poliklinische voorbereiding (alleen bij patiënten die goed te instrueren zijn):  Dag voor coloscopie: Hydrocortison 3 dd 30 mg oraal.  Dag van coloscopie: Hydrocortison 30 mg in ochtend en afhankelijk van tijdstip coloscopie 30 mg in middag, vervolgens 30 minuten voor scopie 25 mg hydrocortison eenmalig i.v.  Na coloscopie: orale dosering hydrocortison aanpassen op geleide van (diarree-)klachten (bijv. verdubbelen en/of extra avond-dosering).</p>
<b>Kleine operatie</b>  <i>Bijvoorbeeld:  liesbreukcorrectie,  diagnostische laparoscopie,  tonsillectomie</i>	<p>Op dag van operatie:  Normale dosering hydrocortison nemen (niet stoppen) Bij inleiding: 25 mg hydrocortison i.v. bolus gevolgd door continu infuus met 50-75 mg hydrocortison / 24h</p> <p>Bij ontslag op operatiedag: hydrocortison oraal aanvullen tot totale dagdosis van 75 mg.</p> <p>Dag 1 postoperatief: bij herstel van orale intake: hydrocortison iv stop, start hydrocortison oraal 3 dd 20 mg  Dag 2 postoperatief: dubbele onderhoudsdosis hydrocortison  Dag 3 postoperatief: indien het goed gaat terug naar eigen onderhoudsdosering</p> <p>Bij gecompliceerd beloop:  overleg met internist-endocrinoloog</p>
<b>Middelgrote operatie</b>  <i>Bijvoorbeeld:  cholecystectomie,  knie- of heupvervangning</i>	<p>Op dag van operatie:  Normale dosering hydrocortison nemen (niet stoppen) Bij inleiding: 25 mg hydrocortison i.v. bolus gevolgd door continu infuus met 100 mg-150 mg hydrocortison / 24h</p> <p>Dag 1 postoperatief: bij herstel van orale intake: hydrocortison iv stop, start hydrocortison oraal 3 dd 20 mg  Dag 2 postoperatief: dubbele onderhoudsdosis hydrocortison  Dag 3 postoperatief: indien het goed gaat terug naar eigen onderhoudsdosering</p> <p>Bij gecompliceerd beloop: overleg met internist-endocrinoloog.</p> <p>Afbouwschema voor thuis i.o.m. internist-endocrinoloog</p>

**Grote operatie***Bijvoorbeeld:**Laparotomie Thoracotomie Intracranieële procedures**Grote operatie in het orofarynx gebied**Grote vasculaire procedures*

Op dag van operatie:

Normale dosering hydrocortison nemen (niet stoppen)

Bij inleiding: 50 mg hydrocortison i.v. bolus gevolgd door continu infuus met 150-200 mg hydrocortison / 24 h.

Dag 1 postoperatief: hydrocortison i.v. continu 100 mg/24h

Dag 2 postoperatief: afbouwen op geleide van kliniek en in overleg met internist/endocrinoloog

Bij gecompliceerd beloop: overleg met internist/endocrinoloog

Afbouwschema voor thuis i.o.m. internist/endocrinoloog

**Acute ziekte waarvoor IC opname***Bijvoorbeeld:**Laparotomie Thoracotomie Intracranieële procedures**Grote operatie in het orofarynx gebied**Grote vasculaire procedures*

Start 100 mg hydrocortison i.v. bolus, gevolgd door continu infuus met 200 mg hydrocortison / 24h

Bij overdracht verpleegafdeling: overleg met internist-endocrinoloog

**Bevalling: ongecompliceerd**

Poliklinisch of klinisch (Thuisbevalling gecontra-indiceerd i.v.m. bijnierschorsinsufficiëntie)

Vanaf het begin van weeën met herkenbare regelmaat 20 mg hydrocortison per 6 uur (oraal en bij braken i.v.).

Bij cervixdilataat &gt;4 cm en/of contracties elke 5 min

gedurende een uur: 50 mg hydrocortison i.v. te herhalen

elke 6 uur tot na uitdrijvingsfase.

Na de bevalling over op hydrocortison oraal dubbele onderhoudsdosis (t/m eerste dag na de bevalling).

Bij gecompliceerd beloop: overleg met internist-endocrinoloog.

NB Bij poliklinische bevalling wordt beleid ondersteund door arts.

**Bevalling: gecompliceerd of sectio caesarea**

50 mg hydrocortison i.v. bolus, gevolgd door continu infuus met 150 mg hydrocortison / 24h

**Acute Addisoncrise (bijniercrisis)**

100 mg hydrocortison i.v. bolus, gevolgd door continu

infuus met 200 mg hydrocortison / 24h. Gevolgd door een continu infuus met

100 mg hydrocortison / 24h. Verder afbouwen op geleide van kliniek en in

overleg met internist-endocrinoloog.

Afbouwschema voor thuis i.o.m. internist-endocrinoloog

**Keuze glucocorticoïd**

Voorkeur: hydrocortison (SoluCortef®).

Alternatief: di-adreson-F-aquosum (DAF)

100 mg hydrocortison = 25 mg di-adreson-F-aquosum (DAF)

**Toedieningswijze**

Voorkeur: continue infuus

Alternatief: intraveneuze bolus (3-4 maal daags)

**NB:**

De inschatting van de zwaarte van operatieve procedures (duur operatie, bloedverlies, etc) dient bij voorkeur in overleg met chirurg en anesthesioloog te gebeuren

*Deze stressinstructies zijn een onderdeel van de Kwaliteitsstandaard Bijnieraandoeningen, november 2017 (bijlage 6.10).*