

Subduraal hematoom (bloeduitstorting in de schedel)

U bent bij ons opgenomen geweest voor de behandeling van een subduraal hematoom. Tijdens een opname in het ziekenhuis gebeurt er veel. In deze brief geven wij u de belangrijkste informatie mee, zodat u die thuis nog eens kunt doorlezen. Wij adviseren u om deze brief mee te nemen bij de bezoeken aan uw huisarts of specialist.

Wat is een subduraal hematoom?

Een subduraal hematoom is een bloeduitstorting tussen het harde hersenvlies en het spinnenwebvlies (de arachnoïdea). De bloeduitstorting verdringt het onderliggende hersenweefsel. De bloeding ontstaat doordat de ader tussen het harde vlies en het spinnenwebvlies beschadigt raakt, bijvoorbeeld door een scheur.

De verscheuring komt door een val of een schok (bijvoorbeeld stoten) van uw hoofd. Ouderen hebben een verhoogd risico op een chronisch subduraal hematoom, omdat de hersenen in de loop van het leven krimpen. De ruimte tussen het hersenoppervlak en de vliezen wordt daardoor groter. De aderen die deze ruimte moeten overbruggen, rekken daardoor uit en worden kwetsbaarder voor verscheuring.

Risicofactoren zijn:

- vaak vallen
- gebruik van bloedverdunnende medicijnen
- alcoholmisbruik

Symptomen van een subduraal hematoom

Er wordt onderscheidt gemaakt tussen een chronisch en acuut subduraal hematoom.

Chronisch subduraal hematoom

De klachten van een chronisch subduraal hematoom ontstaan sluipend. Symptomen zijn:

- Toegenomen slaperigheid
- Wisselend bewustzijn
- Verwardheid en/of gedragsverandering
- Uitvalsverschijnselen, zoals krachtverlies en/of spraakstoornissen
- Hoofdpijn
- Misselijkheid en/of braken
- Epileptische aanvallen

Acuut subduraal hematoom

De klachten bij een acuut subduraal hematoom ontstaat direct en meestal na een val op het hoofd of een ongeval. Symptomen zijn:

- Toenemende hoofdpijn
- Sufheid
- Bewusteloosheid

Behandeling bij een subduraal hematoom

Bij het vermoeden van een chronische subdurale hematoom, wordt vaak een CT-scan van de hersenen gemaakt. Op de scan is de grootte van de bloeditstorting goed zien en kan gezien worden in hoeverre de bloeditstorting het hersenweefsel verdrukt.

Een chronisch subduraal hematoom kan op twee manieren behandeld worden:

1. conservatieve behandeling

Bij een conservatieve behandeling bekijken we alleen uw klachten en verschijnselen. Als het nodig is, doen we een tweede ct-scan. Het kan zijn dat het subduraal hematoom weer vanzelf verdwijnt. Dit kan goed als u relatief weinig klachten heeft, bijvoorbeeld alleen wat hoofdpijn. Bij ernstige klachten, zoals sufheid of uitvalsverschijnselen, is vaak operatieve behandeling nodig.

2. operatieve behandeling

Bij een actieve behandeling verwijderen we de bloeditstorting. We boren een of meerdere gaten in uw schedelbot. Via deze boorgaten in de schedel spoelen we de holte met de

bloeduitstorting schoon en brengen we een tijdelijke drain aan waaruit nog vloeistof kan weglopen.

Welke behandeling voor u het meest geschikt is, is afhankelijk van de ernst van uw symptomen, de grootte van de bloeduitstorting en bijkomende factoren, bijvoorbeeld of u bloedverdunnende medicijnen gebruikt.

Acuut subduraal hematoom

Bij een acuut subduraal hematoom zal de arts een gat of luikje maken in het harde schedelbot. De plek van de bloeding zal schoongemaakt worden en de bloeding zal opgespoord en tot stilstand gebracht worden.

Leefregels na een subduraal hematoom

Ontslag uit het ziekenhuis betekent nog niet dat u volledig bent hersteld. Allereerst zult u weer op krachten moeten komen. Een belangrijke regel is een regelmatig leefpatroon en goed luisteren naar uw lichaam. Het nemen van extra rust is daarbij belangrijk. Na verloop van tijd weer lichte werkzaamheden uitvoeren, werkt vaak positief. Echter, het is verstandig het weer uitoefenen van uw beroep of werk uit te stellen tot na de eerste poliklinische controle. Deze controleafspraak wordt standaard gemaakt acht weken na uw operatie. Indien u wilt autorijden, bespreekt u dit van tevoren met uw behandelend arts. U kunt uw conditie rustig opbouwen door bijvoorbeeld te wandelen, fietsen en (onder begeleiding) te zwemmen (niet bij epilepsie). Alle andere sporten worden in deze fase nog afgeraden.

Ook een bezoek aan de sauna wordt de eerste zes weken afgeraden. Wat seksuele gemeenschap betreft, zijn er geen beperkingen. Mocht u op vakantie willen voor de eerste poliklinische controle, overleg dit dan eerst met uw behandelend arts.

Voor beide vormen van behandeling geldt dat het verstandig is om schokken of vallen op het hoofd te voorkomen.

Voorzichtigheid is daarom geboden met fysieke sporten zoals hardlopen, squashen, duiken of rugby. fietsen

Bij een chronisch subduraal hematoom kan de bloeding ontstaan door het gebruik van bloedverdunnende medicijnen. De arts zal met u beslissen of het continueren, danwel stoppen, zinvol is.

Na uw opname

De eerste 24 uur na uw ontslag kunt u bij problemen contact opnemen met de afdeling neurologie op telefoonnummer 079-3462411. Bent u langer dan 24 uur uit het ziekenhuis ontslagen dan kunt u contact opnemen met uw huisarts: hij of zij zal u eventueel verder helpen.

Voor uw thuismedicatie verwijzen wij u graag naar het actuele medicatie overzicht dat aan u is uitgereikt door de verpleegkundige. Denkt u verder aan eventueel gemaakte vervolgsafspraken wat betreft aanvullend onderzoek (zoals bloedafname) en afspraken op de polikliniek?

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

548007102022