



Patiënteninformatie

Trombectomie van de hersenvaten

Inhoud

Inleiding	3
Informatie over het ziektebeeld	4
Beroerte (CVA)	4
1. Herseninfarct (Trombose)	4
2. Hersenbloeding	4
Wat is een trombectomie van de hersenvaten?	5
Vorbereiding op de ingreep	5
Hoe verloopt de ingreep?	5
Het verloop na de ingreep	6
Verwikkelingen	6
Tot slot	7
Wie contacteren bij vragen of problemen?	7
Persoonlijke notities/ vragen	7

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Deze brochure biedt u informatie over de trombectomie van de hersenvaten. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis.

Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Informatie over het ziektebeeld

Beroerte (CVA)

Een beroerte is een probleem van de hersenbloedvaten. CVA is de afkorting van Cerebro Vasculair Accident (een ongeluk in de hersenbloedvaten).

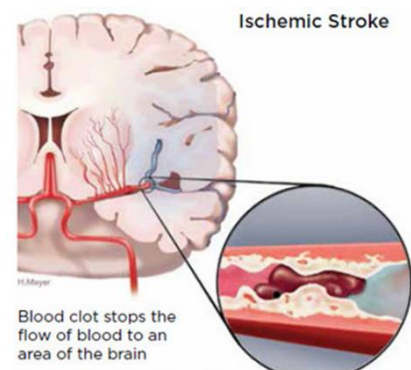
Bij een CVA krijgen de hersenen plots te weinig of geen zuurstof. Hierdoor kan beschadiging van de hersenen optreden.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn van een beroerte.

1. Herseninfarct (Trombose)

Er kan een verstopping ontstaan van een bloedvat in de hersenen. Dit noemen we een herseninfarct. Deze vorm komt het meest voor.

Door de klont in het bloedvat, kan het bloed niet meer doorstromen naar het achterliggende hersenweefsel. Hierdoor kunnen hersencellen geen bloed (voeding/zuurstof) meer krijgen.

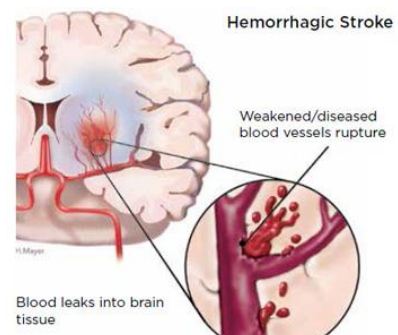


Afhankelijk van de snelheid waarmee u in het ziekenhuis bent, en de plaats waar de bloedklont zit, kan er een behandeling worden ingezet. Hierbij wordt geprobeerd de klont op te lossen of te verwijderen, waarna het bloed weer kan doorstromen naar de hersencellen.

2. Hersenbloeding

Een ander probleem is een lek of een scheur in een bloedvat.

Bloed ontsnapt uit het bloedvat en komt niet meer terecht bij het achterliggende hersenweefsel. Het bloed hoopt zich op in de hersenen en zo worden hersencellen beschadigd.



Wat is een trombectomie van de hersenvaten?

Een trombectomie kan worden uitgevoerd bij mensen met een acuut herseninfarct waarbij de klonter in een groot bloedvat van de hersenen zit. Hoe langer een klonter het bloedvat blokkeert, hoe groter de schade aan het hersenweefsel zal zijn.

Bij een trombectomie gaat een arts de bloedklonter uit de hersenvaten verwijderen. De ingreep kan tot zes uur na de eerste symptomen van het herseninfarct uitgevoerd worden.

Vorbereiding op de ingreep

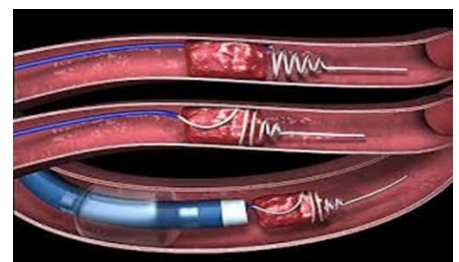
Patiënten met een CVA komen steeds binnen via de dienst spoedgevallen. We begeleiden de patiënten onmiddellijk naar de afdeling medische beeldvorming waar we twee CT scans nemen.

Als de patiënt in aanmerking komt voor de trombectomie behandeling scheren we de rechter lies en krijgt de patiënt een operatieschortje aan.

In de linker arm plaatsen we een intraveneuze katheter. Daarna brengen we de patiënt naar de interventiekamer waar de trombectomie wordt uitgevoerd.

Hoe verloopt de ingreep?

Bij een trombectomie wordt door een insnede in de lies, een slangetje (katheter) ingebracht in de slagader. De katheter schuiven we op tot aan de klonter in de hersenen. Vervolgens haalt de arts de klonter uit het bloedvat via de katheter. Dit gebeurt met een verwijderbare stent (een netje), waarmee de arts het stolsel uit het bloedvat probeert te trekken. Op dat moment zal er ook via de katheter bloed opgezogen worden om te voorkomen dat stukjes klonter loskomen en zich verplaatsen naar een ander bloedvat in de hersenen. Gedurende de behandeling spuiten we contraststof in om de bloedvaten en klonter goed zichtbaar te maken. Deze procedure gebeurt zowel onder volledige narcose als lokale verdoving. Tijdens de procedure moet de patiënt stil blijven liggen om de ingreep goed te laten verlopen.



Het verloop na de ingreep

Na de ingreep brengen we de patiënt naar de afdeling Stroke-unit of Intensieve zorgen. Hier controleren monitors regelmatig de bloeddruk, pols, temperatuur en het hartritme.

De verpleegkundige zal het insteekpunt en drukverband in de lies controleren. Dit drukverband moet 24 uur ter plaatse blijven aangezien er een slagader aangeprikt is. Het kan ook zijn dat uw lies na de procedure wordt afgesloten met een Angioseal. Angio-Seal™ is een systeem om het bloedvat na aanprikken af te sluiten met een plugje. Aan de binnenkant van het bloedvat plaatsen we dan een soort ankertje. Aan de buitenkant van het bloedvat komt een soort sponsje. Deze combinatie zorgt ervoor dat het bloedvat afgesloten wordt. Het 'ankertje' en 'sponsje' lossen binnen 90 dagen vanzelf op.

De eerst zes uur na ingreep moet de patiënt op de rug in bed blijven liggen met het hoofdeinde maximum op 30°. Het rechter been moet gedurende die tijd ook gestrekt blijven.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden. Dit kan zowel gebeuren tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn neveneffecten zeldzaam en kunnen ze behandeld worden.

- Eén van de belangrijkste risico's van een trombectomie in de hersenen is dat er een stukje klonter afbreekt. Hierdoor kan het een ander bloedvat afsluiten. Dat bloedvat zal dan mogelijks ook behandeld worden met een trombectomie.
- Een tweede risico is dat het bloedvatwand beschadigd wordt en er een hersenbloeding ontstaat.
- Het been kan na de procedure pijnlijk en verkleurd zijn. In de aangeprikte lies kan een zwelling ontstaan. Meld dit aan de verpleegkundige of arts zodat zij dit mee kunnen opvolgen.

- Een andere mogelijke complicatie is dat de patiënt allergisch is voor de contraststof.

Onderzoek toont aan dat deze risico's opwegen tegen de verwachte winst van een trombectomie mits deze op tijd is uitgevoerd.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst stroke-unit op het nummer ☎ 014 40 61 00.

Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een trombectomie in de hersenvaten. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Stroke-unit
campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
Routenummer A22
☎ 014 40 61 00

Persoonlijke notities/ vragen

Als u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout