



Patiënteninformatie

Bypass – Liesplastie

**Behandeling van afgesloten of vernauwde slagader
in het been**

Inhoud

Behandeling van afgesloten of vernauwde slagader in het been	1
Inhoud	2
Praktische informatie	3
Inleiding.....	3
Informatie over het ziektebeeld	5
Wat zijn slagaders ?	5
Wat is de oorzaak van mijn verstopte of vernauwde slagader?	5
Wat zijn de gevolgen van bloedtekort in het been?.....	5
Vorbereiding thuis	6
Bloedverdunners.....	6
Eten en drinken.....	6
Transport van en naar het ziekenhuis	6
Vorbereiding in het ziekenhuis	7
Scheren	7
Navraag van de kant van de ingreep: rechts of links	7
Pijnscore	7
Wat mag u niet dragen tijdens de ingreep	7
Operatiehemd en premedicatie	7
Hoe verloopt de ingreep?.....	8
De liesplastie	8
De bypass of overbrugging	9
Het verloop na de ingreep.....	9
Bedrust.....	9
Pijn	10
Misselijkheid	10
De hechtingen	10
Activiteiten	10
Medicatie	10
Revalidatie.....	11
Verwikkelingen.....	11

Algemeen	11
Bloeding	11
Zwelling	11
Ontslag uit het ziekenhuis	12
Tot slot	12
Wie contacteren bij vragen of problemen?	12

www.azturnhout.be/vaatheelkunde

Praktische informatie

Opname

Datum:/...../.....

Uur:

Aandachtspunten

NUCHTER vanaf:

Vooronderzoek door uw huisarts

.....

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van volledig afgesloten of vernauwde slagaders in het been. 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 , op onze deelsite www.azturnhout.be/vaatheelkunde, of in de

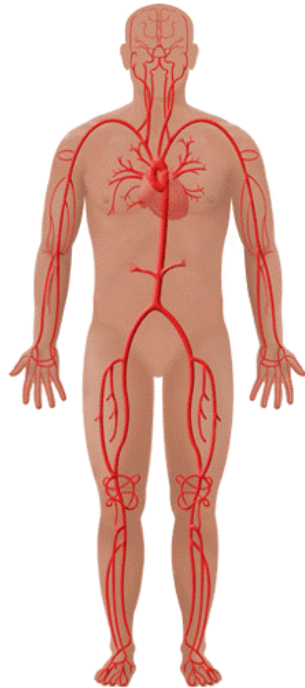
onthaalbrochure hospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Informatie over het ziektebeeld

Wat zijn slagaders ?

Slagaders brengen het zuurstofrijke bloed vanuit het hart naar heel het lichaam, ook naar de benen. De spieren, zenuwen en huid van de benen hebben voldoende bloed en zuurstof nodig om normaal te kunnen functioneren.



Wat is de oorzaak van mijn verstopte of vernauwde slagader?

Vernauwingen en uiteindelijk volledige verstopping wordt veroorzaakt door afzetting van vet, cholesterol en kalk tegen de wand van het bloedvat. Verschillende factoren spelen daarin een rol : roken, suikerziekte, een hoge cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht, familiale aanleg, ...

Wat zijn de gevolgen van bloedtekort in het been?

Door te weinig toevoer van bloed en zuurstof ontstaat krampachtige pijn in de spieren bij het stappen. Wanneer u even rust, verdwijnt de pijn en kunt u weer wat verder stappen. Dit heet etalagebenen of claudicatio. Hoever u kunt stappen, hangt af van de hoeveelheid bloed die toch nog doorkan.

Het kan ook zijn dat er zo weinig bloed naar de benen stroomt dat u zelfs in rust of 's nachts in bed pijn heeft. Dat noemen we rustpijn. Sommige mensen gaan dan met het been uit bed zitten om zich wat beter te voelen.

Als er nog minder bloed doorstroomt, kunnen wonden ontstaan die niet genezen. In het ergste geval ontstaat gangreen en kan een amputatie onvermijdelijk worden.

Vorbereiding op de ingreep

Vorbereiding thuis

Bloedverdunners

Voorbeelden zijn Marcoumar, Marevan, Sintrom, Clopidogrel, Rivaroxaban, Lixiana ...

De inname van sommige bloedverdunners wordt een aantal dagen voor de ingreep stopgezet. Cardioaspirine en Asaflow worden meestal doorgegeven. Als u vooraf bloedverdunners neemt, dienen deze soms vervangen te worden door spuitjes. Dit wordt in principe op voorhand met u besproken.

Als hierover nog onduidelijkheden bestaan, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw huisarts of behandelend chirurg.

Eten en drinken

De avond voor de ingreep dient u vanaf middernacht nuchter te zijn (niets eten of drinken). Als u op de dag van de ingreep toch eet of drinkt, dient uw operatie uitgesteld te worden.

Transport van en naar het ziekenhuis

U wordt best gebracht en na ontslag terug afgehaald. U mag geen wagen besturen de eerste weken na de ingreep.

Voorbereiding in het ziekenhuis

Scheren

De haartjes zullen, vanaf de navel, worden geschoren door de verpleegkundige in het ziekenhuis. In geval van een bypass wordt het hele been geschoren.

Navraag van de kant van de ingreep: rechts of links

Vanaf uw opname en meerdere malen voor de ingreep zult u door verschillende mensen worden gevraagd welke kant dient te worden geopereerd.

Dit betreft meerdere controles om vergissingen te vermijden.

Pijnscore

Na de ingreep zal eventuele pijn op regelmatige tijdstippen door de verpleegkundige worden nagevraagd aan de hand van een scoresysteem met een schaal van 0 tot 10. De werking hiervan wordt u voor de ingreep uitgelegd.

Wat mag u niet dragen tijdens de ingreep

Juwelen, piercings (veroorzaken brandwonden!), tandprothesen, bril, contactlenzen, nagellak, make-up dienen verwijderd te worden de dag van de ingreep.

Operatiehemd en premedicatie

Het operatiehemd, de kleding die u tijdens een operatie dient te dragen, krijgt u reeds geruime tijd voor de ingreep van de verpleegkundige.

Tussen 15 minuten en een uur voor de operatie krijgt u premedicatie toegediend. Hierdoor kunt u zich wat suf en slaperig voelen en krijgt u mogelijk een droge mond. Van zodra deze medicatie is toegediend, mag u absoluut niet zelfstandig uw bed verlaten.

Hoe verloopt de ingreep?

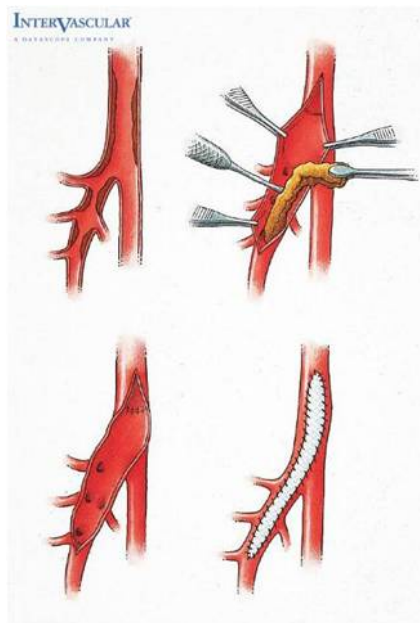
Er zijn verschillende ingrepen mogelijk, uw chirurg zal voor u de meest geschikte operatie voorstellen. In uw geval is een ingreep met ballon en/of stent niet mogelijk. In deze brochure wordt dan ook enkel info gegeven over de open operatie die u moet ondergaan.

Soms is het wel zo dat tijdens een liesplastie of bypass-operatie ook een stent of ballon wordt gebruikt in de hoger gelegen (aanvoerende) liesslagader of in de kleine (afvoerende) slagaders onderaan in het been. Uw chirurg zal u in dit geval daarover informeren.

De liesplastie

In dit geval wordt enkel in de lies geopereerd en wordt de diepe beenslagader hersteld.

Onder algemene narcose wordt een insnede gemaakt in de lengte van de lies. De slagaders worden vrijgemaakt en tijdelijk dichtgeklemd. De verkalkingen worden verwijderd en de slagaders worden opnieuw gesloten met behulp van een lapje kunststof, waardoor het bloedvat plaatselijk wat breder wordt gemaakt.

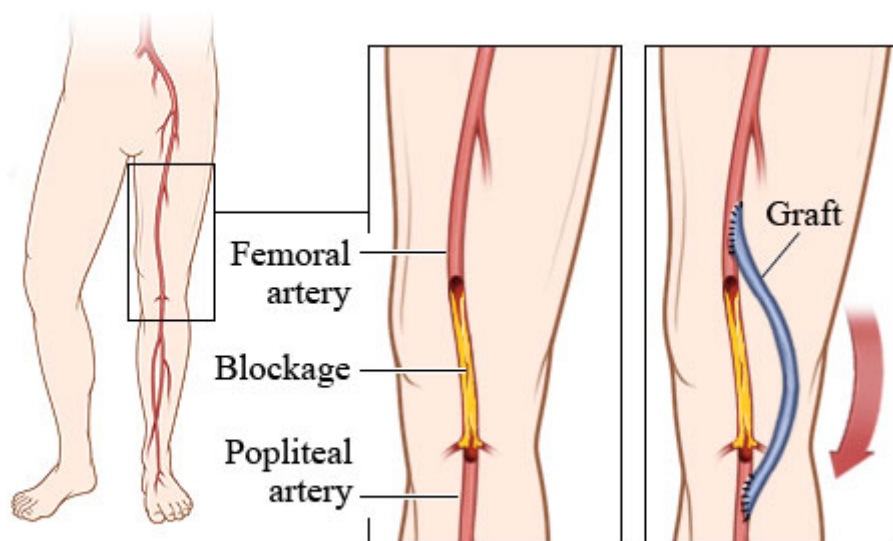


De bypass of overbrugging

Soms is het niet voldoende om enkel de diepe beenslagader te herstellen en moet er een omleiding worden gemaakt. Dit kan gebeuren met een eigen ader of met kunststof. Als de eigen ader gebruikt wordt, is dit meestal de lange oppervlakkige ader die aan de binnenzijde van het been loopt en probleemloos kan gemist worden. Indien de eigen ader niet geschikt is, wordt gebruik gemaakt van kunststof.

Onder algemene narcose wordt in de lies de slagader vrijgelegd. Via een tweede insnede wordt de slagader boven of onder de knie vrijgelegd, afhankelijk van waar deze geschikt is voor het maken van de onderste aansluiting. Tussen beide wonden wordt in de diepte een tunnel gemaakt waardoor de bypass wordt getrokken. Deze bypass wordt dan boven en onder op de slagader ingehecht.

Als de eigen ader wordt gebruikt als overbruggingsmateriaal, zijn er meer wonden aan de binnenzijde van het been.



© Healthwise, Incorporated

Het verloop na de ingreep

Bedrust

U mag het bed de dag van de ingreep niet verlaten. Als u voldoende wakker bent, krijgt u iets te drinken en later ook te eten. In principe en als u zich goed voelt kunt u de eerste dag na de ingreep al uit bed, maar niet zonder hulp van de verpleegkundige.

Pijn

In het ziekenhuis wordt na de operatie regelmatig uw pijn nagevraagd en gescoord aan de hand van een pijnscore van 0 tot 10. U krijgt na de ingreep standaard pijnstillers, langs het infuus en later in de vorm van pillen. Als u blijvende pijn ervaart, dient u dit aan de verpleegkundige te melden en kan voor extra medicatie worden gezorgd.

Bij ontslag uit het ziekenhuis zult u normaal niet veel pijnstillers meer nodig hebben.

Misselijkheid

Indien u zich misselijk voelt of de neiging hebt om te braken, meldt u dit onmiddellijk aan de verpleegkundige. Zij heeft hiervoor medicatie beschikbaar.

De hechtingen

Dag 10-12 na de ingreep gaat u langs bij uw huisarts die dan alle hechtingen zal verwijderen.

Activiteiten

U mag al vrij snel uit bed en in de kamer wat rondstappen. Afhankelijk van het type ingreep en van uw algemene conditie zal het hernemen van de activiteiten wisselen van de ene persoon tot de andere. Uw chirurg zal u nog raad kunnen geven voor u het ziekenhuis verlaat.

In het geval u een bypass kreeg, is het belangrijk in de toekomst niet te lang te knielen (bv. tijdens het werken in de tuin) of met de benen over elkaar te zitten, dit zou kunnen leiden tot verstopping van de overbrugging.

Medicatie

Na de ingreep moet u blijvend bloedverdunners nemen. Het kan zijn dat u deze al op voorhand nam en dat er niets verandert of het kan zijn dat u andere medicatie moet nemen. Voor uw ontslag zal u dat worden uitgelegd en zo nodig krijgt u voorschriften voor de nieuwe medicatie.

Revalidatie

Hulp van een kinesist thuis is meestal niet nodig. Rustig herstellen en zachtjes zelf meer en meer gaan bewegen is best.

Verwikkelingen

Algemeen

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Bij elke ingreep kan er wondinfectie, trombose, longembolie, bloeding en beschadiging van organen of zenuwen optreden. Ook een longontsteking of hartinfarct kunnen ontstaan. Door extra aandacht voor en tijdens de ingreep zijn deze verwikkelingen gelukkig zeldzaam.

Het is onvermijdelijk dat bij een operatie kleine gevoelszenuwen doorgesneden of geprikkeld worden. Dit kan een verdoofd of een branderig-pijnlijk gevoel geven in de buurt of onder het operatielitteken. Meestal gaat dit gevoel na een paar maanden weer voorbij.

Bloeding

Soms gebeurt het dat de huid van een wonde wat nabloedt. Dat is meestal onschuldig en tijdelijk. De verpleegkundigen zullen dit mee opvolgen.

Uitzonderlijk gebeurt het dat in de eerste uren of dagen na de operatie de bloedvaten waaraan werd gewerkt in de diepte nabloeden. In dat geval kan het nodig zijn dit met een nieuwe ingreep te corrigeren.

Zwelling

Zwelling is een normaal verschijnsel, is soms beperkt en soms vrij uitgesproken. U kunt best regelmatig rusten met het been omhoog; soms wordt er al in het ziekenhuis een steunkous aangemeten. Deze zwelling kan verscheidene weken duren.

Ontslag uit het ziekenhuis

U kunt het ziekenhuis verlaten na gemiddeld een 2 à 3 dagen (liesplastie) of 4 à 5 dagen (bypass). Het kan zijn dat u erg snel herstelt en dat uw chirurg het veilig acht u vroeger te laten vertrekken. Soms is het herstel wat trager en kan het zijn dat u wordt voorgesteld iets langer te blijven.

Bij ontslag krijgt u :

- een brief voor de huisarts
- zo nodig een voorschrift voor medicatie
- zo nodig een voorschrift voor thuisverpleging (vaak niet nodig)
- een afspraak voor de nacontrole, meestal na een zestal weken

Tot slot

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

Voor een goed resultaat op lange termijn, is het erg belangrijk uw bloedverdunners goed in te nemen, niet (meer) te roken en voldoende te bewegen.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Voor dringende zaken kunt u steeds contact opnemen:

- Met uw huisarts
- Het secretariaat vaat- en thoraxheelkunde: 014 40 61 70
- Of tijdens de wachtdienst met de dienst spoedgevallen campus Sint- Elisabeth: 014 40 60 11

Noteer uw vragen of opmerkingen. Zo heeft u ze altijd bij de hand bij een gesprek met uw arts of met de verpleegkundigen.

www.azturnhout.be/vaatheelkunde

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



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



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11