

Operatie aan de halsslagader (carotidesobstructie)

U krijgt een operatie aan de halsslagader. Dit noemen we ook wel een carotidesobstructie. Hieronder kunt u meer lezen over de gang van zaken rondom de operatie.

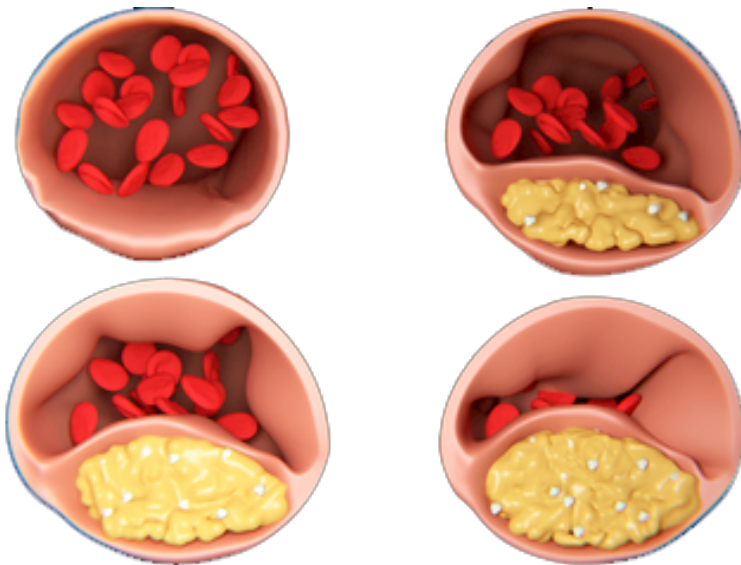
Over de operatie

De operatie aan de halsslagader is nodig, omdat de halsslagader vernauwd is door atherosclerose. In de operatie nemen we deze vernauwing weg.

Atherosclerose (ook wel: slagaderverkalking)

Bij atherosclerose verkalkt de binnenwand van de slagader. Hierdoor raakt de slagader vernauwd of zelfs volledig afgesloten en krijgen de weefsels onder de verstopping te weinig bloed. Risicofactoren voor atherosclerose zijn onder andere:

- Leeftijd: hoe hoger de leeftijd, hoe meer kans op atherosclerose.
- Geslacht: mannen hebben meer kans op atherosclerose dan vrouwen.
- Genetisch: in sommige families komt atherosclerose relatief vaak voor.
- Roken
- Hoge bloeddruk
- Hoog cholesterol
- Suikerziekte
- Overgewicht
- Langdurige stress



Afbeelding: slagaderverkalking (geel) zorgt voor vernauwing van het bloedvat



Voor de operatie

Opnamebureau

De vaatchirurg meldt u aan voor de operatie. Zodra de operatieplanning is gemaakt, neemt het opnamebureau contact met u op. Zij spreken een datum en tijd met u af waarop u op de afdeling verwacht wordt. U krijgt ook een richttijd waarop we verwachten dat de operatie plaatsvindt. Maar deze tijd kan op de dag zelf nog veranderen.

Vorbereidende onderzoeken

Als voorbereiding op de operatie nemen we bloed af en meten we uw bloeddruk, hartslag en temperatuur. Soms voeren we ook nog andere onderzoeken uit. De arts bespreekt dit met u.

Medicijnen

Het is belangrijk dat we inzicht hebben de uw medicijninname. Daarom krijgt u alle medicijnen voor tijdens uw opname van de verpleegkundige. Neem een medicatieoverzicht en al uw medicijnen mee bij de opname. Om trombose te voorkomen, krijgt u tijdens de opname dagelijks een injectie Fraxiparine.

Zorgverleners

Omdat u in een universitair medisch centrum wordt behandeld, komen er ook arts-assistenten (in opleiding tot (vaat)chirurg) en co-assistenten (in opleiding tot arts) aan uw bed. Heeft u vragen? Dan kunt u zowel bij de artsen als verpleegkundigen terecht.

De dag van de operatie

U meldt zich op de dag van opname bij de aanmeldzuil in de centrale hal. Uit deze zuil komt een bonnetje. Op dit bonnetje staat de locatie van de lounge waar u zich kunt melden voor de opname. Hier meldt u zich opnieuw aan bij de zuil. U wordt opgehaald uit de lounge en naar uw kamer gebracht.

Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

6 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u ook niets meer drinken.

Ligt u de dag voor de operatie al in het ziekenhuis? Dan vertelt de verpleegkundige hoe laat u nuchter moet zijn.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Meer informatie over nuchter zijn bij een operatie leest u in de folder "Nuchter rondom een operatie"



Tijdens de operatie

De verpleegkundige brengt u naar de holding (de voorbereidingskamer), waar u verder wordt voorbereid op de operatie. Vanuit daar gaat u naar de operatiekamer.

Bij een carotidesobstructie heffen we de vernauwing in de slagader naar de hersenen, de arterie carotis interna, op. We klemmen de slagader af, openen deze en halen de kalk weg die de vernauwing veroorzaakt. Vervolgens sluiten we de wond weer met oplosbare hechtingen.

Tijdens de operatie houden we uw hersenactiviteit nauwlettend in de gaten. Als we zien dat er niet genoeg bloed naar de hersenen stroomt, plaatsen we tijdelijk een slangetje dat het bloed omleidt. Dit slangetje noemen we een shunt.

Na de operatie

In het ziekenhuis

Na de operatie blijft u enkele uren op de uitslaapkamer. Vervolgens gaat u terug naar de Post Anesthesia Care Unit (PACU) of naar de extra-care-afdeling. Daar controleren we continu uw bloeddruk en hartslag via een monitor, 24 uur lang. Als dit in orde is, mag u de volgende ochtend naar de kliniek vaatchirurgie. Daar blijft u meestal nog 1 dag. Het kan zijn dat u nog een slangetje (drain) in uw hals heeft. Deze drain voert bloed af vanuit het operatiegebied. Deze verwijderen we meestal binnen 24 uur. Als u eenmaal in de kliniek vaatchirurgie bent, mag u ook weer uit bed. We vragen regelmatig aan u of het gevoel in de mond, armen en benen normaal is. Dit is nodig omdat er tijdens en na de operatie een kleine kans is dat u een beroerte krijgt. De verpleegkundigen en artsen controleren regelmatig de wond in uw hals.

Belangrijk

Het is belangrijk dat u het aan de verpleegkundige meldt als u hoofdpijn, tintelingen of uitvalsverschijnselen van bijvoorbeeld uw arm krijgt. Dit kan een eerste symptoom van een complicatie zijn. We moeten dit dan verder onderzoeken.

Naar huis

Wanneer u met ontslag mag, is afhankelijk van de genezing van de wond, van het mobiliseren (bewegen) en van uw herstel. Meestal is dit na 2 dagen. De hechtingen lossen vanzelf op. Bij ontslag krijgt u het volgende mee:

- een korte brief met informatie over de operatie die u heeft gehad. Deze brief sturen we ook naar uw huisarts.
- een afspraak voor controle op de polikliniek
- een afspraak voor de trombosedienst (als u Acenocoumarol of Fenprocoumon gebruikt)
- een medicatieoverzicht met de medicatie die u op dit moment gebruikt
- recepten voor eventuele nieuwe medicijnen



Weer thuis

Na de operatie kunt u de dagelijkse activiteiten langzaam maar zeker weer oppakken. Er zijn geen beperkingen. U mag gewoon douchen. Om te voorkomen dat de wond 'week' wordt, raden we u aan om de eerste 2 weken niet in bad of zwembad te gaan. In principe hoeft u geen pleister meer op de wond te plakken. Bespreekt u met de neuroloog welke regels er zijn rondom het besturen van een auto en andere voertuigen.

Voeding en leefstijl

Goede leef- en eetgewoonten kunnen het ontstaan van nieuwe problemen aan uw bloedvaten helpen voorkomen. U mag alles eten en drinken. Maar om aandoeningen aan hart- en bloedvaten te voorkomen, adviseren wij u om gezond en cholesterol-, zout- en vetarm te eten. Daarnaast is het belangrijk dat u op een gezond gewicht blijft. Onderstaande tips gelden voor iedereen, maar zijn voor u als vaatpatiënt vooral van belang:

- niet roken
- overgewicht voorkomen
- te veel stress te voorkomen
- gezond en gevarieerd eten
- voldoende lichaamsbeweging
- niet meer dan 1 (vrouwen) à 2 (mannen) glazen alcohol per dag.

Professionele begeleiding is mogelijk als u dat wilt. Bijvoorbeeld van een diëtist of stoppen-met-roken-organisatie. Uw behandelend arts of huisarts kan u hier naar verwijzen.

Bijwerkingen en complicaties

Bij elke operatie is er kans op complicaties. Zo is er ook bij deze operatie een kleine kans op algemene complicaties zoals een wondinfectie, blaasontsteking, longontsteking, hartinfarct, trombosebeen of longembolie. Daarnaast kunnen er specifieke complicaties voorkomen bij deze operatie:

- Beroerte. Deze operatie is bedoeld om een beroerte te voorkomen. Toch is er een klein risico dat er een beroerte optreedt tijdens het vrijleggen van de halsslagader of door het ontstaan van stolsels aan de binnenkant van het bloedvat direct na de operatie.
- Letsel van de zenuwen in de buurt van de halsslagader. Het gevolg daarvan kan heesheid zijn of een (tijdelijke) verlamming van een deel van de long.
- Hyperperfusiesyndroom. Deze complicatie komt weinig voor. Doordat de vernauwing in de halsslagader weg is, kan overmatige doorbloeding van de hersenen ontstaan. Dit zorgt ervoor dat de hersenen als het ware 'opzwellen'. Dit is een gevaarlijke situatie die vaak gepaard gaat met hoofdpijn en een hoge bloeddruk. We zullen dan ook proberen uw bloeddruk te verlagen met medicijnen. Deze medicijnen krijgt u via tabletten of via een infuus.



Wanneer contact opnemen?

Bent u thuis en treden de volgende klachten op?

- plotseling lekkage van de wond
- toenemende roodheid en zwelling van de wond
- aanhoudende pijn
- koorts
- plotselinge hoofdpijn

Neem dan contact op via een van de telefoonnummers in uw ontslagbrief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?

- In de tijd vóór de operatie en na de operatie vanaf uw eerste polikliniekbezoek: bel het hart- en vaatcentrum, (010) 704 05 63
- In de tijd tussen uw operatie en uw eerste polikliniekbezoek: bel de verpleegafdeling, (010) 704 30 14
- Geen gehoor? Dan kunt u bellen met (010) 704 07 04





