

Sint-Augustinus
GZA . Ziekenhuizen



Wat u moet weten bij Aneurysma

patiënteninformatie

Inhoudsopgave

| | |
|--|-------|
| Inleiding | p. 4 |
| 1. Wat is een aneurysma? | p. 5 |
| 2. Oorzaak | p. 6 |
| 3. Pre-operatief of voor de operatie | p. 7 |
| 4. De operatie zelf | p. 10 |
| 5. Post-operatief of na de operatie | p. 11 |
| 6. De dag na uw operatie mag u uit bed | p. 12 |
| 7. Uw leven na het herstel van een aneurysma | p. 13 |

Welkom op verpleegeenheid 4 (vaatchirurgie) van het Sint-Augustinus. U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor het plaatsen van een endoprothese (buisje) in het aneurysma (verwijding) aorta abdominalis (buikslagader). De chirurg heeft u de redenen voor deze ingreep toegelicht.

In deze brochure vindt u informatie over het verblijf in het ziekenhuis. Mocht u nog bijkomende vragen hebben, aarzel dan niet om ze met uw arts of de verpleegkundige te bespreken.

1. Wat is een aneurysma?

Een aneurysma is een plaatselijke verwijding van een slagader. Deze verwijding ontstaat door een zwakke plek in de wand van een bloedvat. Een aneurysma ontstaat ongemerkt en groeit geleidelijk. Meestal veroorzaakt het geen ernstige klachten en wordt het bij toeval ontdekt. Een aneurysma kan in elke slagader in het lichaam voorkomen, maar komt het meeste voor in de buikslagader (de aorta).

2. Oorzaak

Een aneurysma ontstaat als gevolg van slagaderverkalking (atherosclerose) of erfelijke stoornissen in de opbouw van de vaatwand. Bekende risicofactoren voor slagaderverkalking zijn roken, hypertensie (hoge bloeddruk), diabetes mellitus (suikerziekte) en een te hoog cholesterolgehalte van het bloed.

Het feit dat oudere mannen te maken krijgen met een aneurysma komt omdat deze factoren bij hen meer voorkomen. Erfelijke stoornissen in de opbouw en stevigheid van de vaatwand, kunnen ook leiden tot het ontstaan van aneurysma's.

3. Pre-operatief (voorbereiding op de operatie)

1. Onderzoeken

Enkele van deze onderzoeken zijn al gebeurd op de consultatie van de vaatchirurg of bij een vorige opname. Niet alle onderzoeken moeten plaatsvinden. De chirurg beslist welke moeten doorgaan.

- Lichamelijk onderzoek
- Duplexscan of echografie: Dit is een echografie waarbij we kunnen vaststellen of u een aneurysma heeft. Bij deze echografie worden de bloedvaten afgebeeld met behulp van geluidsgolven. Om deze geluidsgolven beter te geleiden krijgt u gel op de huid. De geluidsgolven worden omgezet in een beeld op de monitor. Op deze wijze zijn structuur, ligging en grootte van het bloedvat goed zichtbaar. Met behulp van de dopplersignalen meten we de snelheid en de richting van de bloedstroom. Het onderzoek is pijnloos en zonder risico's. Het duurt een tiental minuten.
- Angiografie: Bij een angiografie schuiven we een dun slangetje (catheter) in de bloedvaten en spuiten we contraststof in. We brengen met behulp van röntgenstralen zo de slagaders in beeld.

- CT-scan: Een nauwkeurige methode om de diameter van het aneurysma te meten is een CT-scan. Bij een CT(computer tomografie) scan maakt een computer opnames van de dwarsdoorsnede van het aneurysma. De opnames worden na elkaar gemaakt. De tafel waarop u ligt, wordt verschoven door een soort buis. Zo ontstaat er een serie opnames dat een volledig beeld van de grootte van het aneurysma oplevert. Voor het onderzoek krijgt u een contrastmiddel toegediend door een injectie in de arm. Het onderzoek duurt ongeveer dertig minuten.
- ECG: hartonderzoek
- RX-thorax: foto van de longen
- Labo: bloedname
- Carotid duplex: echografie van de slagaders naar de hersenen
- Internistisch advies: nazicht van hart- en longfunctie

Deze verschillende onderzoeken gebeuren in samenspraak met de behandelende arts.

2. Invullen van de pre-operatieve vragenlijst

Deze geeft belangrijke informatie voor de anesthesist (de arts die instaat voor de verdoving). Bijvoorbeeld allergie, hoge bloeddruk, dieet en andere aandoeningen. Vermeld duidelijk welke medicatie u inneemt, hoeveel per dag, aantal milligram en wanneer. Indien u bloedverdunners neemt, meldt u wanneer ze het laatst heeft ingenomen.

3. Scheren en ontsmetten van de operatiestreek

4. Voorbereiding operatie:

- U krijgt een laxeermiddel of een lavement, zodat uw darmen leeg zijn, want vlak na de operatie zou persen de wondnaden teveel belasten.
- U mag zes uur voor de operatie niet meer eten, drinken, snoepen noch roken.
- Alle juwelen (ook uurwerk en trouwring) afdoen.
- Tandprothese, bril, contactlenzen, hoorapparaat enz. uitdoen.
- U krijgt een operatiehemdje en eventueel een kalmerend geneesmiddel.
- U wordt met uw bed naar de operatiezaal gereden.
- Na uw operatie verblijft u één nacht op de ontwaakzaal (recovery) of op de afdeling intensieve zorg (inzo).

1. tel. recovery: 03 443 35 63

2. tel. inzo: 03 443 35 26

3. bezoeken recovery: 19.30 tot 20 uur

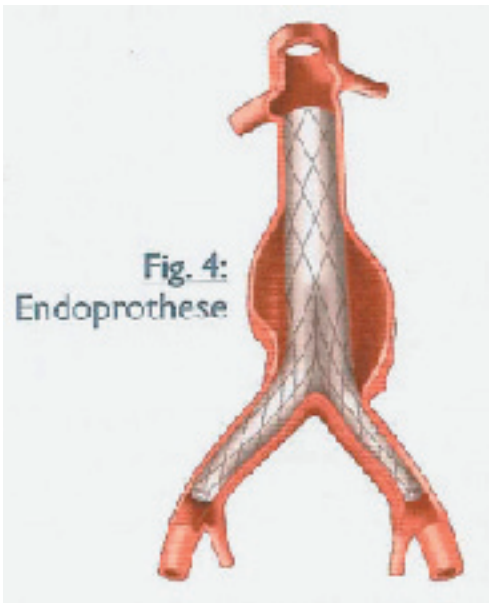
4. bezoeken inzo: 14.30 tot 15 uur en 19.30 tot 20 uur

5. tel. VE 4: 03 443 35 04

6. bezoeken VE4: 14 tot 20 uur

4. De operatie zelf

Voor het plaatsen van een endoprothese (binnen de bloedvaten), om het aneurysma te herstellen, maakt de chirurg twee insneden in de beide liezen. Onder röntgendoorlichting schuiven we een catheter via het bloedvat in de lies naar het aneurysma. Aan de punt van de catheter zit de prothese opgevouwen. Wanneer deze op de juiste plaats zit, wordt de prothese ontplooid en vastgezet in het bloedvat net onder de nierslagaders. Deze endoprothese vervangt dan de uitgerokken bloedvatwand.



5. Post-operatief of na de operatie

Na het plaatsen van een endoprothese blijft u meestal tot de volgende morgen op de ontwaakzaal (recovery) of op intensieve zorgen (inzo). Hier kunnen de verpleegkundigen u continu goed observeren en verplegen. Met behulp van een monitor volgen we uw hartslag, hartritme, bloeddruk en zuurstof op.

Als alles goed verlopen is, mag u de volgende ochtend terug naar uw kamer. Bij algemene narcose mag u de dag van de operatie niet eten om misselijkheid en braken te voorkomen. De dag na de operatie mag u weer eten en drinken.

De eerste dagen heeft u een infuus met de nodige medicatie voor uw herstel. Om het overtollige wondvocht (bloed, lymfe enz.) te verwijderen, plaatsen we twee redons (kunststofbuisje om het wondvocht af te voeren). Zodra het wondvocht stopt, kunnen de verpleegkundigen de redons verwijderen, steeds na overleg met de arts.

Op de verpleegafdeling controleren we ook dagelijks uw bloeddruk, pols en lichaamstemperatuur. Door de endoprothese is het mogelijk dat u enkele dagen een temperatuursverhoging heeft. Deze koorts verdwijnt meestal na een paar dagen.

6. De dag na uw operatie mag u uit bed

- Om uw bloedsomloop te verbeteren is het belangrijk dat u regelmatig wandelt en uw benen steeds in hoogstand liggen.
- We voeren een bloedname uit (om te controleren of u tijdens de operatie niet al te veel bloed hebt verloren).
- Enkele dagen na de operatie maken we een RX-opname van uw buik ter controle van de endoprothese. Na ongeveer tien dagen verwijderen we draadjes, knoopjes of haakjes. Vaak worden deze op controle bij uw arts of huisarts verwijderd.

Als uw herstel vlot verloopt, mag u ongeveer na vijf dagen het ziekenhuis verlaten.

7. Uw leven na het herstel van een aneurysma

Na het ontslag uit het ziekenhuis voelt u zich waarschijnlijk een tijd minder fit. U heeft weinig eetlust en bent snel vermoeid. In die periode is het goed om het rustig aan te doen en lichamelijke activiteiten voorzichtig op te bouwen. De eerste zes weken na een operatie moet u opletten met tillen, hoesten en persen, omdat deze kracht uitoefent op de littekens. Daarnaast moet u ervoor zorgen dat de atherosclerose zo min mogelijk toeneemt. Dit doet u door zo gezond mogelijk te leven: niet roken, zorg voor voldoende lichaamsbeweging, voorkom overgewicht en vermijdt stress. Als u suikerziekte, hoge bloeddruk of een te hoog cholesterolgehalte heeft, dan is behandeling hiervan noodzakelijk.

De goede positionering van de endoprothese en de omvang van het aneurysma moet u regelmatig laten controleren. Dit gebeurt door middel van een CT-scan. Deze scan wordt afgesproken op 1 maand en 3, 6, 12, 18 en 24 maanden na de ingreep en jaarlijks nadien.

Indien u vragen of bemerkingen heeft, kan u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand:

.....
.....
.....
.....
.....

Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. 03 443 30 11
fax 03 440 43 74

www.st-augustinus.be
GasthuisZusters Antwerpen