

Cerab

Covered Endovasculair Repair of the Aortic Bifurcation

Binnenkort krijgt u een endovasculaire behandeling vanwege een vernauwing of afsluiting van de grote buik en/of bekkenlagaders. In deze folder leest u over de oorzaak van uw klachten, de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

De oorzaak: atherosclerose

Een vernauwing of afsluiting komt door verkalking en vetafzetting in de wand van de slagader, zogenaamde atherosclerose of slagaderverkalking.

Er zijn verschillende factoren die een rol spelen bij het ontstaan van atherosclerose. Dit zijn onder andere: erfelijkheid, leeftijd, geslacht, roken, een hoge bloeddruk, een te hoog cholesterolgehalte in het bloed, suikerziekte (diabetes) en overgewicht.

Klachten en behandeling

Door de vernauwing of afsluiting in uw grote buik- en of bekkenlagaders stroomt er minder bloed naar uw benen. Hierdoor ontstaat er tijdens lopen verzuring van uw bil-, bovenbeen- en/ of kuitspier wat erg pijnlijk kan zijn. Meestal verdwijnen de klachten weer na korte tijd rusten. Patiënten met minder ernstige klachten kunnen meestal zonder operatie worden behandeld. Dan krijgt u het advies om veel te gaan lopen, gezond te leven en niet te roken. In overleg met uw behandelaar is besloten uw klachten te behandelen door middel van de Cerab techniek. Dit is een endovasculaire operatietechniek. Dat wil zeggen dat de operatie aan de binnenkant van het bloedvat wordt uitgevoerd.

Vorbereiding op de operatie

Enkele weken voor de operatie, krijgt u een afspraak voor pre-operatieve screening. Hier krijgt u informatie over de operatie en zal een medisch specialist (de anesthesioloog) u onderzoeken. De anesthesist bespreekt met u de mogelijkheden van verdoving.

Nuchter

De operatie gebeurt onder narcose. Hiervoor moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u een bepaalde tijd voor de operatie niet mag eten, drinken en roken. Dit is belangrijk voor uw operatie. Meer informatie hierover leest u in de folder 'Vorbereiding operatie of onderzoek onder anesthesie'.

Als u rookt, raden wij u aan om in ieder geval zes uur voor de operatie niet te roken. Luchtwegen van rokers zijn gevoeliger voor ontstekingen.

Medicijnen

Gebruikt u medicijnen? Overleg dan voor uw operatie met uw medisch specialist of u deze medicijnen mag innemen voor de operatie.

De operatie

Voor de operatie komt u op de voorbereidingskamer. Een verpleegkundige en het operatieteam stellen u voor en na de operatie meerdere veiligheidsvragen. Bijvoorbeeld uw naam en geboortedatum. Dit is om er zeker van te zijn dat u de juiste persoon bent.

U wordt geopereerd door middel van de Cerab-techniek. Bij deze operatie is soms een sneetje in de lies nodig, soms kan de liesslagader direct worden aangeprikt. Via beide liezen worden katheters en materialen ingebracht die nodig zijn voor de behandeling. Om slagaders zichtbaar te maken wordt gebruik gemaakt van contrastvloeistof. Via de lies wordt een catheter ingebracht tot in de grote

Almelo

Zilvermew 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

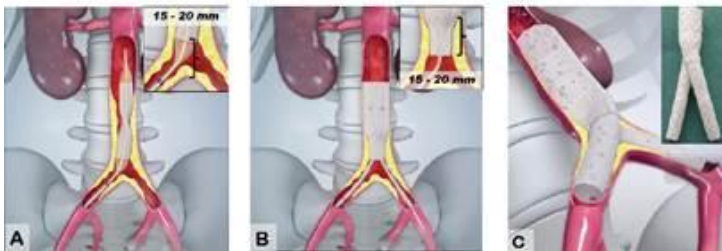
 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

lichaamsslagader (aorta). Meestal wordt een 'gecoverde stent' in de aorta geplaatst. Een 'gecoverde stent' is een kokertje van metaal bekleed met een kunststof omhulsel. Nadat de stent in de aorta is geplaatst, worden twee stents in beide bekkenslagaders geschoven. Deze stents lopen door tot in het onderste gedeelte van de stent die zojuist in de aorta is geplaatst. Soms is het voldoende om alleen twee stents in de bekkenslagaders te plaatsen. Dit is afhankelijk van de plaats van de vernauwing en/ of verstopping. De stents zorgen ervoor dat het bloed weer beter naar uw benen kan stromen.



Na de operatie

Na de operatie verblijft u (vaak) op de uitslaapkamer. U bent aangesloten op bewakingsapparatuur waarmee onze verpleegkundigen u in de gaten houden. Na de operatie kunt u zich nog slaperig voelen

Naar de verpleegafdeling

Wanneer u weer terug bent op de afdeling, wordt uw naaste, de contactpersoon die bij ons bekend is, hierover geïnformeerd. Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Hij/zij controleert uw bloeddruk en verzorgt wanneer dit nodig is uw wond. Ook staat de verpleegkundige voor u klaar om uw vragen te beantwoorden. Op de verpleegafdeling kunnen ook uw naasten bij u op bezoek komen. Meer informatie over locatie, contactgegevens en bezoektijden leest u in de folder van de afdeling waar u wordt opgenomen. De opname op de verpleegafdeling duurt gemiddeld twee dagen.

Risico's/complicaties

Bij iedere operatie kunnen complicaties(problemen) optreden. Om de kans daarop te verkleinen, wordt u voor de operatie onderzocht en worden er eventuele voorzorgsmaatregelen genomen. De algemene complicaties die na een operatie kunnen optreden zijn: een bloedingstorting (blauwe plek), wondinfectie en beschadiging van zenuwen.

Specifieke complicaties bij deze operatie zijn:

- Er kan een allergische reactie ontstaan op het contrastmiddel, wanneer u overgevoelig blijkt te zijn voor jodium. Indien u bekend bent met overgevoeligheid voor jodium, is het van belang dat u dit doorgeeft aan uw behandelend medisch specialist.
- Er kan een afsluiting van de stent ontstaan, dit kan vlak na de operatie gebeuren maar ook later.
- Er kan een bloedpropje in een bloedvat in het been komen. Een operatie is dan soms nodig om het bloedpropje te verwijderen.
- Na de operatie kunnen uw benen tijdelijk verdikt zijn door vochtophoping onder de huid. Dit is een normale reactie van het lichaam en verdwijnt in veel gevallen binnen enkele weken na de operatie.
- Letsel van een huidzenuw. Dit komt regelmatig voor, geeft een doof gevoel aan de binnenzijde van het bovenbeen en gaat af en toe gepaard met stekende pijn. Deze klachten verdwijnen meestal na drie tot zes weken.
- Een hartinfarct komt na een operatie aan de vaten wat vaker voor dan normaal. Door een hartinfarct kunt u overlijden. Door hier goed op te letten, proberen wij deze complicaties te voorkomen en is de kans op een hartinfarct klein.
- Het kan zijn dat u behalve de vernauwingen of afsluitingen in de buik- en/of bekkenslagaders, ook problemen heeft in uw beenslagader. In dat geval is

het mogelijk dat u ook na de operatie nog wat klachten houdt als u een tijd heeft gelopen.

Leefregels

Om de kans op complicaties te verminderen adviseren wij u om:

- Na de operatie mag u twee weken niet in bad.
- U mag 48 uur na de operatie weer douchen.
- Met uw medisch specialist te overleggen of en wanneer u weer kunt werken.
- Zo gezond mogelijk te leven (dit betekent onder andere niet roken, voldoende beweging, gezond en gevarieerd eten, het voorkomen van overgewicht en niet meer dan twee glazen alcohol per dag).
- Activiteiten zoals lopen en fietsen rustig opbouwen. U merkt zelf aan uw lichaam wat voor u teveel is.
- De eerste twee weken moet u zwaar tillen en veel bukken proberen te vermijden.
- Om de doorbloeding in uw been te stimuleren is het van belang dat u dagelijks een stuk loopt. Het is wel van belang dit langzaam op te bouwen.
- Uw mag weer zelf autorijden als u zichzelf daartoe in staat acht.

Ontslag

Wanneer u na ontslag uit het ziekenhuis de volgende klachten krijgt, neem dan contact op met het ziekenhuis.

- U koorts krijgt (38,5 °C of hoger).
- De lies erg gevoelig/pijnlijk is.
- Er een zwelling in de lies optreedt.
- De lies rood verkleurt en erg warm wordt.
- Uw been gevoelloos of pijnlijk aanvoelt.
- Wanneer er vocht uit uw wond komt kunt u eerst <https://www.thuisarts.nl/wonden/er-komt-vocht-uit-mijn-wond-raadplegen>.
- Komt u er niet uit neem dan contact met ons op

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie van ZGT, telefoonnummer 088 708 52 43.

Buiten kantoor tijden kunt u bellen met de spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Vragen

In deze folder leest u over het algemene proces van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders gaat dan in deze folder staat. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust. Wij willen ze graag voor u beantwoorden. U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie van ZGT.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt