

Behandeling

Dotterbehandeling (ballondilatatie) en stentplaatsing op de operatieafdeling

Bij een dotterbehandeling (ballondilatatie) wordt een vernauwing in een bloedvat opgerekt door het opblazen van een ballon.

U wordt voor deze behandeling meestal 1 nacht opgenomen in het ziekenhuis.

Meestal wordt een dotterbehandeling gedaan onder plaatselijke verdoving. De behandeling kan ook plaatsvinden onder algehele narcose of met een regionale anesthesie (hierbij wordt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos gemaakt). Meer informatie hierover krijgt u van de anesthesioloog. U spreekt de anesthesioloog tijdens uw afspraak met de afdeling Preoperatieve Screening (POS).

U kunt hier lezen hoe deze behandeling meestal verloopt en wat de risico's en bijwerkingen zijn. U moet zich thuis op de behandeling voorbereiden. Het is belangrijk dat u de instructies die wij u hier geven goed opvolgt. De behandeling kan anders misschien niet doorgaan.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt.

Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op [www.jbz.nl/anesthesie](https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdooving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdooving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Gebruikt u medicijnen?

Waarschijnlijk gebruikte u al voor de behandeling het medicijn acetylsalicylzuur (kinderaspirientje) of clopidogrel. Dit medicijn blijft u gewoon gebruiken.

Ook andere medicijnen mag u gewoon blijven innemen, behalve het medicijn metformine. Lees meer hierover onder het kopje 'Heeft u diabetes?'

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen?

Gebruikt u een bloedverdunnend medicijn zoals acenocoumarol (Sintrommitis) of fenprocoumon (Marcoumar) dan moet u hier meestal tijdelijk mee stoppen. U krijgt van de afdeling Preoperatieve Screening (POS) een brief mee voor de Trombosedienst als dit voor u van toepassing is. Zij zullen u opdragen het gebruik van het bloedverdunnend medicijn tijdelijk te stoppen. Ook zorgt de Trombosedienst ervoor dat het medicijn na het onderzoek weer in de juiste dosering wordt toegediend.

Heeft u diabetes?

Dan krijgt u van de afdeling Preoperatieve Screening (POS) instructies over uw dieet en medicijngebruik.

Gebruikt u het medicijn metformine (ofwel Glucophage® of Glucovance®) en heeft u een stoornis van de nierfunctie? Dan mag u dit medicijn een aantal dagen niet innemen. Lees dan ook de informatie onder het kopje 'Contrastmiddel'.

Contrastmiddel

Bij deze behandeling is het gebruik van een contrastmiddel noodzakelijk om de slagaders goed zichtbaar te maken op de röntgenbeelden. Vaak zijn de bloedvaten van tevoren al onderzocht (bijvoorbeeld met een duplex, MRA of CTA), zodat vóór de dotterbehandeling precies bekend is hoe de procedure moet verlopen.

Een onderzoek met contrastvloeistof kan niet zonder meer doorgaan in de volgende gevallen:

- bij het gebruik van metformine (Glucophage);
- bij nierfunctiestoornissen; u wordt verwezen naar de Contrastpoli. Daar wordt beoordeeld of dat er maatregelen nodig zijn om nierschade te voorkomen
- als u in het verleden een ernstige allergische reactie op contrastvloeistof gehad heeft;
- bij hyperthyreoïdie (een te snel werkende schildklier).

U heeft in deze gevallen een verhoogd risico op complicaties. In sommige gevallen kan het onderzoek doorgaan als er vooraf speciale maatregelen zijn genomen.

Behoort u tot een van deze risicogroepen en heeft uw behandelend arts hierover niet met u gesproken en/of hier niet naar gevraagd? Dan is het belangrijk dat u hierover zelf nog contact opneemt met de behandelend arts.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

Op de dag van de opname meldt u zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling.

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Op de verpleegafdeling wordt u verder voorbereid op de behandeling. U krijgt een operatiehemd aan. Zo nodig geeft de verpleegkundige u een rustgevend tabletje.

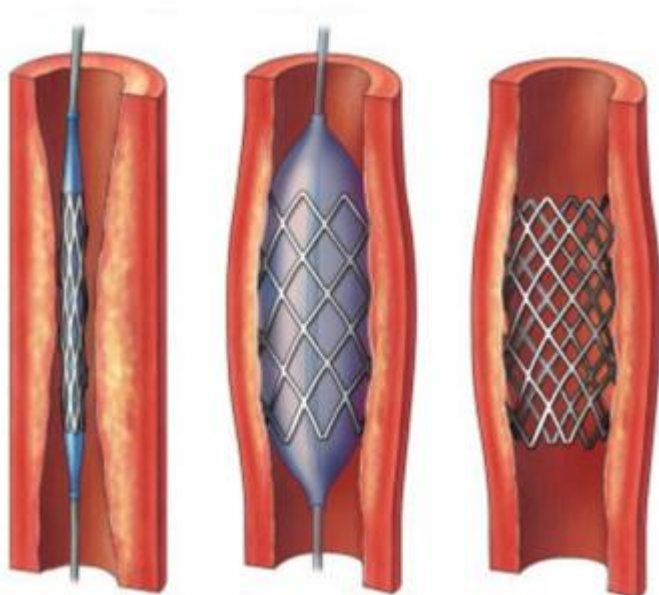
Wordt er verwacht dat de behandeling bij u lang kan duren? Dan krijgt u mogelijk voor de behandeling een blaaskatheter, omdat u tijdens de behandeling niet naar het toilet kunt.

U wordt naar de operatieafdeling gebracht. Daar komt u op een operatietafel te liggen en wordt u aan bewakingsapparatuur aangesloten. U krijgt een verdovingsprik in de lies of rug, of u krijgt algehele narcose. Vervolgens prikt de vaatchirurg in de lies een slagader aan. In dit bloedvat wordt een dun slangetje geschoven. Hierdoor wordt contrastvloeistof in de slagader gespoten. De contrastvloeistof geeft soms een warm gevoel. De contrastvloeistof maakt het mogelijk om de slagaders op een beeldscherm zichtbaar te maken. Zo kan de vaatchirurg de vernauwing in beeld brengen.

Ook worden er verschillende röntgenbeelden gemaakt. Tijdens het maken hiervan vraagt de vaatchirurg u even niet te ademen om een duidelijk röntgenbeeld te krijgen.

Wanneer de plaats van de vernauwing is bepaald, schuift de vaatchirurg via het ingebrachte slangetje een ballonkatheter naar de vernauwing. De ballon wordt opgeblazen. Daardoor wordt de vernauwing weggeperst en wordt de slagader op die plaats wijder gemaakt (zie afbeelding). De vaatchirurg kan het resultaat van de behandeling direct beoordelen.

Als er ondanks de ballondilatatie nog steeds een vernauwing bestaat, wordt mogelijk besloten om een stent te plaatsen. Een stent is een buisje van gewezen metaal. Het buisje wordt in opgevouwen toestand via een katheter naar de plaats van de vernauwing gebracht. Daarna kan het buisje zich weer uitvouwen en het bloedvat verwijden. Het bloed kan dan weer beter door de slagader stromen. De stent blijft in het bloedvat achter. Soms is van tevoren al duidelijk dat een stent moet worden geplaatst. Dat kan het geval zijn wanneer het bloedvat volledig is afgesloten.



De behandeling duurt 1 tot 2 uur.

Wat zijn de risico's?

Deze behandeling is heel veilig, maar bij iedere ingreep kunnen zich complicaties voordoen. Zo kan er een bloeding in de lies ontstaan. Zelden ontstaat een nabloeding. Ook zeldzaam is het ontstaan van een stolsel in het behandelde bloedvat. Meestal kan dat tijdens de behandeling worden opgelost, maar een enkele keer is daar een operatie voor nodig.

Ook heel zelden komt het voor dat kleine stukjes van de aderverkalking afbreken en verderop in het lichaam een probleem met de doorbloeding veroorzaken. Hoewel de behandeling meestal zeer doeltreffend is, kan er helaas geen garantie worden gegeven voor een goed resultaat.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de behandeling wordt de katheter verwijderd. U krijgt soms een drukverband op de plaats waar de slagader is aangeprikt. Dit moet 4 tot 6 uur blijven zitten. Gedurende deze tijd blijft u zo rustig mogelijk plat liggen, zonder de buik aan te spannen.

Soms wordt besloten om het bloedvat op een andere manier te sluiten. U bent dan sneller mobiel en krijgt geen drukverband. Dit kan niet in alle gevallen. Meteen na de behandeling wordt met u besproken wat in uw geval van toepassing is.

Naar huis

Meestal blijft u een nacht in het ziekenhuis om een goede nazorg te garanderen.

Voordat u naar huis gaat krijgt u nog instructies over de nazorg thuis. U mag niet op eigen gelegenheid naar huis. Spreekt u dus af dat iemand u ophaalt.

Leefregels voor thuis

- Stop met roken;
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging;
- Ga niet met uw benen over elkaar zitten of met opgetrokken knieën,
- De dag na het onderzoek mag u alleen lichte werkzaamheden verrichten, na 2 dagen kunt u weer zwaardere werkzaamheden verrichten.
- Neem contact op met het ziekenhuis als u koorts krijgt.

Controle

De controle afspraak met enkel arm index en looptest krijgt u thuis gestuurd.

Implantaten

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje 'Dossier' en vervolgens 'Implantaten'. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Betrokken afdelingen

Vaatchirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie>)

Diabetische Voet spreekuur (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/diabetische-voet-spreekuur>)

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Code CHI-142