

Behandeling

Bypass operatie bij vernauwing van de bekken- en/of buikslagader

Een bypassoperatie is een chirurgische ingreep voor de behandeling van vernauwde slagaders.

Bypass betekent letterlijk 'omleiding' of 'overbrugging'. Bij deze operatie maakt de vaatchirurg een nieuw bloedvat met behulp van een vaatprothese of een eigen ader. Hierdoor kan het bloed weer goed doorstromen.

Wel of niet opereren?

Door een vernauwing in een buik- en/of bekkenslagader kunnen verschijnselen optreden van etalagebenen (claudicatio intermittens) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/vernauwing-van-de-beenslagader-etalagebenen>). Deze ontstaan vaak pas als de doorsnede van het bloedvat voor meer dan de helft vernauwd is. De bloedstroom neemt dan aanzienlijk af. Ook de lengte van de vernauwing is van belang. En het komt vaak voor dat er in een bloedvat(traject) meerdere vernauwingen na elkaar zijn.

Een operatie kan ook nodig zijn als de klachten zo ernstig zijn dat er sprake is van 'kritieke ischemie'. Dit is het geval als u met name 's nachts pijn heeft of als wonden ontstaan die niet willen genezen. Ook voor patiënten bij wie looptraining niet helpt kan een bypassoperatie soms zinvol of nodig zijn.

Om een beslissing te kunnen nemen over wel/niet opereren is het van erg belangrijk dat alle vaatafwijkingen duidelijk in kaart worden gebracht. Dit wordt gedaan met een doppler- en/of duplex-onderzoek en een CT-scan of MRA-onderzoek van de bloedvaten.

Voor een operatie moet u in goede conditie zijn. Om de risico's zo veel mogelijk te beperken wordt u enige tijd voor de operatie onderzocht op de afdeling Preoperatieve Screening (POS). Het kan nodig zijn dat u ook nog onderzocht wordt door een internist, cardioloog en/of longarts.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag van 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>) leest u meer over de verdoving 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 verdoving (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.

Opname

U moet rekening houden met een ziekenhuisopname van 5 tot 10 dagen.

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?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

De operatie voor een vernauwing van de buikslagader en/of bekkenslagader is een grote operatie. De operatie vindt plaats onder algehele narcose.

Bij de operatie wordt het slechte gedeelte van het bloedvat vervangen door een kunststof bloedvat (vaatprothese). Is de vernauwing beperkt tot de buikslagader, dan wordt een 'buisprothese' ingehecht. Als de vernauwing doorloopt tot in de slagaders naar het bekken of de benen dan zal een 'broekprothese' (een buis met 2 poten) gebruikt worden. Voor deze operatie wordt een snee in de buik gemaakt van maagkuiltje tot schaambeent. In een enkel geval zal gekozen worden voor een operatie via de zij (flank).

Wat zijn de risico's?

Bij iedere ingreep is er kans op complicaties:

- Zo zijn ook bij deze operaties de normale risico's op complicaties van een operatie aanwezig, zoals wondinfectie en bloeding.
- Minder vaak komen trombose en longembolie, longontsteking of blaasontsteking voor.
- In het operatiegebied kan een veranderd gevoel optreden.
- Ook een hartinfarct kan als complicatie optreden.
- Er zijn ook complicaties die specifiek voorkomen bij operaties aan een slagader: een nabloeding of een afsluiting van de vaatprothese of de gebruikte ader (trombose). Als een van deze complicaties optreedt, moet soms opnieuw geopereerd worden.
- Een littekenbreuk of darmletsel.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de operatie wordt u gecontroleerd op de Intensive Care of op de uitslaapkamer (recovery). Direct na de operatie bent u door een aantal slangen verbonden met apparaten. Dat kunnen zijn:

- 1 of 2 infusen voor vochttoediening (soms via de hals en de pols);
- een slangetje in een slagader voor bloeddrukbewaking;
- een dun slangetje in uw rug voor pijnbestrijding;
- een sonde (slangetje) door uw neus, die via de slokdarm in de maag ligt en ervoor zorgt dat overtollig maagsap wordt afgezogen;
- een blaaskatheter voor afloop van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze slangetjes verwijderd. In de loop van de dagen na de operatie zult u

geleidelijk aan beter kunnen drinken en gaat u weer op vaste voeding over. Hier is geen vast schema voor.

Thuis

Adviezen en leefregels voor thuis

Als alles goed gaat kunt u 5 tot 10 dagen na de operatie het ziekenhuis verlaten. Als u weer thuis bent zult u merken dat u nog snel moe bent. Dit duurt vaak lang; soms een half jaar. Wanneer u weer helemaal van de operatie hersteld zal zijn, is moeilijk aan te geven.

Vaak zult u medicijnen moeten gebruiken om het bloed dunner te houden. Daarnaast moet u er voor zorgen dat de slagaderverkalking zo min mogelijk toeneemt. Dit doet u door zo gezond mogelijk te leven: niet roken, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en voorkom overgewicht. Als u suikerziekte, hoge bloeddruk of een te hoog cholesterolgehalte heeft, dan is behandeling hiervan noodzakelijk.

Controle

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de controle op de polikliniek.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Chirurgie, telefoonnummer (073) 553 20 23.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

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.

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>)

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.

Betrokken afdelingen

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

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

Code CHI-059a