

Operatie aan verwijding van de buikslagader / aneurysma

Chirurgie

Inleiding

U ondergaat binnenkort een operatie voor een verwijding van de buikslagader / aneurysma. Deze folder geeft u algemene informatie over hoe u zich kunt voorbereiden op de operatie en over leefregels die u aan kunt houden na de operatie.

Vorbereiding op de operatie

Griep prik

De eerste vier weken voor en de eerste vier weken na de operatie mag u geen griep prik krijgen. Door de operatie is uw weerstand verminderd en is uw lichaam niet goed in staat om deze vaccinatie te verwerken.

Medicijnen

Voorafgaand aan uw operatie wordt u gevraagd naar uw medicijngebruik. Het is belangrijk dat u goed op de hoogte bent van uw medicijngebruik. Uw apotheek kan een medicijnpaspoort voor u maken, waardoor u een goed overzicht krijgt.

Bloedverdunnende medicijnen

Het kan zijn dat u vijf tot zeven dagen voor de operatie moet stoppen met bloedverdunnende medicijnen, zoals acenocoumarol (Sintrommitis), fenprocoumon (Marcoumar), dipyridamol (Persantin), clopidogrel (Plavix, Vatoud, Grepid), acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium (Ascal). Dit is afhankelijk van de behandeling die u ondergaat en van uw persoonlijke situatie. Uw behandelend arts of een medewerker van de trombosedienst, in opdracht van uw arts, vertelt u of en wanneer u met de bloedverdunnende medicijnen moet stoppen.

Roken

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat roken slecht is voor de gezondheid.

Roken veroorzaakt een constante prikkeling van de binnenkant van de bloedvaten. Hierdoor kan slagaderverkalking zich veel sneller ontwikkelen. Dit zorgt ervoor dat een bloedvat of bypass vernauwt of dicht gaat zitten. Stoppen met roken verbetert niet alleen de conditie, maar geeft direct minder kans op vernauwingen in een bloedvat of bypass. Stoppen met roken is dus altijd zinvol!

Stoppen met roken is lang niet altijd makkelijk. Heeft u hulp of hulpmiddelen nodig bij het stoppen met roken, neem dan contact op met uw huisarts. In ons ziekenhuis bestaat de mogelijkheid om onder deskundige begeleiding te stoppen met roken. Meer informatie vindt u in de folder 'Stoppen met roken poli', deze is te verkrijgen bij het Patiënten Service Centrum in de centrale hal, route C02.

Voedingsadviezen

Om uw hart en bloedvaten in een goede conditie te houden, is het belangrijk dat u matig bent met het gebruik van vet (met name verzadigd vet), cholesterol en zout. Ook het streven naar een gezond gewicht is belangrijk bij het voorkomen van hart- en vaatziekten. Als er sprake is van overgewicht, is het verstandig af te vallen. Doe dit echter onder deskundige begeleiding van uw huisarts of diëtist. U bent nog aan het herstellen van de operatie en afvallen mag dit herstel niet in de weg staan. Daarom is het onverstandig om enkele weken voor en na de operatie op dieet te gaan.

Meer informatie over goede voeding in het algemeen, bij hoge bloeddruk, hoog cholesterol en overgewicht vindt u op de website www.voedingscentrum.nl of bij het Patiënten Service Centrum. Folders over dit onderwerp zijn gratis af te halen.

Alcohol

Alcohol versterkt de werking van antistollingsmiddelen, zoals acenocoumarol (Sintrommitis) en fenprocoumon (Marcoumar). Bij gebruik van één tot twee glazen alcohol per dag is er geen risico op verstoring van de instelling. Meer alcohol wordt afgeraden, omdat dit de werking van deze medicijnen merkbaar beïnvloedt.

Overmatig alcoholgebruik geeft daarnaast een verhoogd risico op het krijgen van hart- en vaatziekten en wordt daarom afgeraden.

Het verloop na de operatie

Normale verschijnselen na operatie

Na de operatie kunnen er klachten optreden ten gevolge van de narcose. U kunt concentratiestoornissen krijgen, zoals moeilijkheden met lezen en vergeetachtigheid. Ook bij een ruggenprik kunnen klachten optreden, zoals tijdelijke uitval van de blaasfunctie, tijdelijke gevoelloosheid van uw been of benen, daling van de bloeddruk, hoofdpijn of misselijkheid. De verpleegkundige komt na de operatie regelmatig bij u langs. Het is van belang dat u uw klachten aan haar doorgeeft.

Slap en vermoeid zijn na een grote operatie is normaal. Dit komt door verminderde lichamelijke en geestelijke conditie en de energie die het lichaam nodig heeft voor herstel. Ook een tijdelijk verminderde smaak / eetlust kan hierbij passen. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Door het geleidelijk hervatten van uw dagelijkse levensritme verdwijnen deze klachten meestal vanzelf.

Hoe kunt u zelf meewerken aan het herstel?

Het is belangrijk dat u snel na de operatie weer in beweging komt. Dat is goed voor de bloedsomloop en het bevordert het ophoesten van slijm. De dag van of de eerste dag na de operatie begeleidt de verpleegkundige u bij het op de rand van het bed zitten of uit bed gaan. In de loop van de opname kunt u het mobiliseren snel uitbreiden.

Fysiotherapie

Als het nodig is, leert de fysiotherapeut u ademhalingsoefeningen. Het is belangrijk dat u snel na de operatie weer zoveel mogelijk zelfstandig uit bed komt. Dit bevordert het herstel, u loopt zo minder risico op complicaties, zoals een longontsteking of doorliggen. Indien nodig zal de fysiotherapeut u begeleiden bij het opbouwen van activiteiten, zoals lopen en traplopen.

De normale ademhaling

Uw normale ademhaling ziet er als volgt uit:

- leg uw handen op uw buik;
- adem rustig in door de neus;
- uw buik en flanken zetten uit, de buik komt een beetje omhoog en bij dieper inademen zet ook uw borstkas uit;
- houd uw adem even vast;
- adem uit door de mond, uw buik daalt weer.

Ademhalingsoefening na de operatie

Wij adviseren u onderstaande ademhalingsoefening na de operatie uit te voeren:

- houd de wond met beide handen en / of een kussentje vast;
- buig (indien mogelijk) uw benen één voor één en schuif hierbij met uw voet over het matras;
- adem in door uw neus, houd de adem even vast en blaas rustig door de mond weer uit (pfff);
- herhaal dit vijf keer, zonedig met tussenpauzes (elk uur tot u weer rond kunt lopen);
- probeer daarna op te hoesten. U hoest dan het eventueel aanwezige slijm op.

Het belang van ademhalingsoefeningen en bewegen na een grote buikoperatie ziet u ook in het filmpje:

www.youtube.com/watch?v=XoSjvt-wqM

De wond(en)

Na de operatie heeft u één of meerdere grote wonden op uw been, afhankelijk van de operatie die u ondergaan heeft. Uit deze wonden kan vaak nog enkele dagen wondvocht of bloed lekken.

Het wondvocht heeft een heldere, gele kleur. Dit is normaal. Indien er een drain (slangetje) is achtergelaten in de wond, wordt deze verwijderd als de wond weinig vocht produceert, meestal kan dit de dag na de operatie.

Ook kan de wond nog nabloeden. De verpleegkundige bekijkt en verbindt uw wonden. Na de operatie kan het zijn dat u een pleister op de wond heeft, die een aantal dagen blijft zitten.

Om wondproblemen te voorkomen, raden we u aan om de open wonden alleen indien nodig aan te raken met gewassen handen.

Als de wonden droog zijn, wordt er geen verband meer aangebracht.

Overgewicht kan de wondgenezing vertragen, met name in de liezen is er eerder kans op smetten. Houdt daarom de wondomgeving zo goed mogelijk droog.

Wondgenezing

De operatiewonden zijn meestal dicht als u naar huis gaat. Soms kunnen de wonden nog wat helder vocht lekken of kunnen de wondranden gaan wijken, waardoor een open wond ontstaat. Vaak zijn deze wonden binnen enkele weken genezen. Indien nodig schakelt de verpleegkundige de thuiszorg in, die bij u thuis komt om de wonden te verbinden. Het is belangrijk dat u geen poeder of zalf op de wond gebruikt. Wel mag u vitamine E-crème of calendula wondzalf op het litteken gebruiken. Dit maakt het litteken soepeler.

Het duurt ongeveer een jaar voordat een litteken zijn definitieve kleur en grootte heeft. Felle zon geeft extra pigmentvorming in het litteken, waardoor het litteken duidelijker zichtbaar blijft.

Vochtophoping in het been

Na een operatie waarbij de doorbloeding is verbeterd, is het mogelijk dat uw been / benen dikker worden. Er blijft dan vocht in de weefsels zitten, waardoor de omvang van de voeten, enkels en onderbenen groter kan worden. Dit wordt veroorzaakt door de operatie. De doorbloeding is opeens verbeterd, waardoor er meer bloed (vocht) naar uw onderbeen stroomt. Het duurt vaak enkele weken voordat uw lichaam hieraan gewend is en het been of de benen weer slanker worden.

Medicijngebruik

Na uw operatie moet u medicijnen gebruiken die het klonteren van bloedplaatjes (trombocyten) tegengaan. Dit is carbasalaatcalcium (Ascal). Hierdoor kunt u bij stoten sneller last krijgen van een blauwe plek en kan een wondje langer nabloeden. Omdat carbasalaatcalcium op lange termijn gezien wordt als een beschermer voor uw hart en bloedvaten, wordt geadviseerd om dit levenslang te blijven gebruiken.

Indien er tijdens de operatie ook een stent geplaatst is, gaat u naast de carbasalaatcalcium tijdelijk ook clopidogrel (Plavix, Vatoud, Grepid) gebruiken. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist Vaatchirurgie informeert u hierover.

Wanneer u in de toekomst weer geopereerd moet worden, of bijvoorbeeld een kies moet laten trekken, is het belangrijk dat u aan de behandelend arts meldt dat u carbasalaatcalcium en eventueel clopidogrel gebruikt. Wanneer u antistollingstabletten gebruikt, zoals fenprocoumon (Marcoumar) of acenocoumarol (Sintrommitis), krijgt u (alleen) carbasalaatcalcium of injecties met bloedverdunners (Innohep, Dalteparine), totdat uw bloedspiegel weer goed ingesteld is. De trombosedienst informeert u wanneer de bloedspiegel goed is. Langer gebruik van carbasalaatcalcium of injecties met bloedverdunners is dan niet nodig.

Verkeerd gebruik van medicijnen kan ernstige gevolgen hebben, daarom is het volgende belangrijk:

- verander nooit zelf de dosering;
- gebruik geen medicijnen van een ander, ook al heeft deze persoon dezelfde symptomen of een medicijn met dezelfde naam;
- let op eventuele bijwerkingen van de medicijnen en raadpleeg de bijsluiter.

Douchen en baden

U mag een dag na de operatie weer douchen. Een bad nemen mag pas drie weken na de operatie, omdat de huid in de omgeving van de wond week wordt in het water. Is een wond na drie weken nog niet helemaal genezen, dan moet u met baden wachten tot dit wel het geval is.

Tillen

Heeft u een wond in de buik en / of lies, dan raden wij u aan om de eerste zes weken na de operatie niet zwaar te tillen, bijvoorbeeld een volle boodschappentas of stofzuiger.

Werkhervatting

Wanneer u uw werk weer kunt hervatten is afhankelijk van de lichamelijke en psychische inspanning die u moet verrichten tijdens uw werk.

Sporten

Na een operatie aan de bloedvaten is het goed om in beweging te blijven. U mag alle sporten beoefenen vanaf twee weken na de operatie, tenzij de wonden nog open zijn. In dat geval is het belangrijk eerst met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist te overleggen wat u wel of niet mag doen.

Fietsen en autorijden

Fietsen of autorijden mag zodra de wonden genezen zijn en zodra uw conditie het weer toelaat. Houd er rekening mee dat u door de operatie mogelijk verzwakt bent en trager reageert.

Reizen (vliegen, busreizen, lange autoritten)

Er zijn geen beperkingen bij het reizen met vliegtuig, bus of auto.

Zijn uw wonden nog niet genezen, dan is het risico op smetten van de liewonden groter. Houdt u er rekening mee dat langdurig in dezelfde houding zitten een verhoogde kans op het krijgen van trombose geeft. Het is dus goed om af en toe te bewegen.

Heeft u naast een operatie aan uw buik en / of bekkenlagader ook een bypass naar het onderbeen of de voet, dan is het verstandig om in het vervolg de volgende lichaamshoudingen en bewegingen zoveel mogelijk te vermijden:

- hurkzit of knielen;
- over elkaar geslagen benen;
- langdurig zitten (in de auto, bus of het vliegtuig);
- traplopen met twee of drie treden tegelijk.

Wanneer neemt u contact op?

Krijgt u voor uw controlebezoek meer klachten, neem dan contact op met het secretariaat Vaatchirurgie, telefoon (053) 4 87 34 42. De secretaresse bepaalt, in overleg met de vaatchirurg of verpleegkundig specialist, of u eerder voor controle terug moet komen. Als u uw klachten niet vertrouwt en u geen contact krijgt met het secretariaat (in het weekend of 's avonds / 's nachts), dan kunt u bellen naar de Spoedpost aan de Beltstraat 70, telefoon (053) 4 87 33 33.

Waarschuw uw behandelend arts als u onderstaande klachten krijgt:

- een temperatuurverhoging van meer dan 38,5 °C. Heeft u een vaatstent in de buikslagader, dan is koorts de eerste twee weken normaal. U hoeft dan alleen contact op te nemen als de koorts flink stijgt of wanneer u zich daarnaast ziek voelt;
- wondproblemen. Als de wonden rood, dik en pijnlijk worden, de wondranden gaan wijken of als er troebel vocht uitkomt;
- pijn in uw been bij het lopen of in rust, kramp in de tenen of voet gedurende de nacht of wanneer uw been koud aanvoelt en bleek wordt.

Aanvullende informatie

Zie voor meer patiënteninformatie:

- onze website www.mst.nl;
- voor ademhalingsoefeningen: www.youtube.com/watch?v=XoSjvt-wqM

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Vaatchirurgie, Verpleegunit C4, route C44, telefoon (053) 4 87 25 87;
- Poliklinieken Chirurgie
 - Vaatchirurgie Enschede, route B21, telefoon (053) 4 87 34 42;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.