een santeon ziekenhuis

Thoracale endoprothese

Een thoracale endoprothese is een prothese die via de lies in de aorta wordt geplaatst. Deze operatie vindt plaats bij de behandeling van een aneurysma of een aortadissectie (type B) in de borst- of buikholte.

Een aneurysma (https://www.antoniusziekenhuis.nl/verwijding-van-de-aorta-aneurysma) is een verwijding (uitstulping) van een bloedvat in het vaatstelsel. Door een aneurysma in de aorta in de borstholte wordt de vaatwand aangetast. Hierdoor rekt de wand op en wordt dunner; te vergelijken met de klapband van een fiets. De wand kan zo dun worden dat de kans op een scheur toeneemt. Om dit te voorkomen, kan een thoracale endoprothese nodig zijn.

Bij een aortadissectie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aortadissectie-splijting-van-de-grote-lichaamsslagader) raken de binnen- en buitenwand van de slagader gescheiden. Een slagader bestaat uit 3 lagen, bij een dissectie is er een scheur in de binnenste laag van het vat. Hierdoor ontstaat een bloedstroom tussen de binnenwand en de middelste wand van de slagader. De scheur kan hierdoor erger worden. Ook kan gebeuren dat het verderop ook scheurt en er meerdere dissecties ontstaan. Er zijn 2 verschillende typen aortadissectie: type A en type B.

- Bij type A is het stijgende deel van de aorta (aorta ascendens) aangetast: de dissectie kan via de aortaboog en het dalende deel verder lopen tot in de onderbuik.
- Bij type B begint de dissectie in het dalende deel en kan tot in de onderbuik lopen; het stijgende deel van de aorta is niet aangetast.

Bij de behandeling van type B wordt vaak een thoracale endoprothese geplaatst.

Meer over thoracale endoprothese

Een thoracale endoprothese is een opgevouwen prothese die via de lies geplaatst wordt. Of dit mogelijk is, is afhankelijk van de grootte van het aneurysma of de aortadissectie en van de plaats van het aneurysma of de dissectie in de aorta. Zo is het voor een goede 'landingsplaats' van de prothese belangrijk dat de aortawand boven en onder het aneurysma of de dissectie gezond is.

Voor het plaatsen van een thoracale endoprothese wordt u meestal 5 of 6 dagen opgenomen.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Opname en dag voor operatie

U wordt een dag voor de operatie opgenomen. U kunt zich op de afgesproken tijd melden op onze verpleegafdeling Cardiologie op de H3 (groene liften, derde etage). Houdt u er rekening mee dat uw opname de hele dag in beslag neemt, inclusief de controles en onderzoeken.

Neem iemand mee

Wij adviseren u om op de opnamedag iemand mee te nemen. U krijgt veel uitleg en informatie. U kunt dan alles samen nog een keer rustig doorspreken. In de loop van de middag hoort u hoe laat u de volgende dag geopereerd wordt.

Gaat u even van de afdeling af, laat het dan even weten aan de verpleging.

Logeren

Soms krijgen familieleden of naasten het advies van de arts of verpleging om in de buurt van het ziekenhuis te blijven. Het ziekenhuis heeft hiervoor logeerkamers. Helaas is er niet veel plaats, maar in dringende gevallen kunnen uw naasten hier op advies van de arts of verpleegkundige tegen betaling gebruik van maken.

U kunt er ook voor kiezen om in een hotel in de omgeving van het ziekenhuis te verblijven.

Medicijnen

U kunt voor de operatie meestal uw eigen medicijnen blijven gebruiken. U overlegt dit bij uw opname met de zaalarts. Neem daarom uw eigen medicijnen mee.

Onderzoek en controles

U krijg op de opnamedag verschillende controles en onderzoeken. De verpleegkundige neemt allereerst een vragenlijst (anamnese) met u door en meet vervolgens uw bloeddruk, pols, temperatuur, lengte en gewicht. Ook kijkt ze na of u eventueel onthaard moet worden.

U krijgt de volgende onderzoeken:

- hartfilmpje (ECG)
- bloedonderzoek
- urineonderzoek
- lichamelijk onderzoek
- vragen over uw gezondheid en medicatie door zaalarts en verpleegkundig specialist

De zaalarts of verpleegkundig specialist bepaalt of er voor de operatie eventueel nog aanvullend onderzoek nodig is.

Uitleg over narcose en beademing

Heeft u voor uw opname nog geen voorbereidend gesprek gehad met de anesthesioloog? Dan gebeurt dit op de dag van uw opname alsnog. U gaat voor dit gesprek bij de anesthesioloog langs op de poli Preoperatieve Screening (POS), waar u uitleg krijgt over de narcose en beademing.

Uitleg van de thoraxchirurg

Na 16.00 uur ’s middags, of soms ’s ochtends voor de operatie, komt de thoraxchirurg bij u en eventueel uw naasten langs. U krijgt dan nog een keer uitleg over de operatie en u kunt al uw laatste vragen stellen.

Avond voor de operatie

Van de verpleegkundige krijgt u nog wat laatste uitleg over hoe u zich het beste op de operatie kunt voorbereiden:

- als u dat wilt, kunt u een slaaptablet krijgen;
- als u om ongeveer 08.00 uur geopereerd wordt, adviseren we u om ’s avonds te douchen;
- als u later op de ochtend of dag geopereerd wordt, kunt u ’s ochtends voor de operatie douchen; maak uw haren dan niet meer nat;
- u verhuist na de operatie tijdelijk naar een andere verpleegafdeling; geef daarom de avond voor de operatie uw kleding die u niet meer nodig heeft aan uw naasten mee of laat de verpleegkundige uw spullen opbergen in een kast op de verpleegafdeling H3.
- u neemt zelf uw toilettas mee naar de operatiekamer en eventueel uw bril en kunstgebit. U kunt er ook voor kiezen deze achter te laten op de verpleegafdeling. De verpleegkundige zal uw bezittingen opbergen in een kast;
- u krijgt verder van de verpleegkundige instructies over onder andere het innemen van uw medicijnen, eten en drinken en scheren.

Dag van de operatie

Eten en drinken (nuchter zijn)

Op de dag van de operatie gelden de volgende regels ten aanzien van het nuchterbeleid.

- Na 00.00 uur 's nachts mag u niets meer eten en alleen nog maar thee of water drinken.
- Tot 2 uur voor de operatie mag u alleen nog kleine slokjes water drinken.
- 's Ochtends mag u geen medicijnen van uzelf innemen.
- Wordt u 's middags geopereerd? Dan krijgt u tussen 08.00 en 09.00 uur nog 2 glazen limonade.

Voorbereiding op de operatie

- U wordt rond 06:00 uur wakker gemaakt. U mag dan nog douchen als u dat wilt. Let er alleen op dat u uw haren niet nat maakt.
- Wij vragen u vervolgens uw eigen ondergoed aan te trekken en daar overheen een OK-jasje aan te doen.
- Tevens krijgt u 2x 500 mg paracetamol die u met een slok water mag doorslikken.
- Dames verzoeken we geen nagellak of make-up te dragen.
- Indien u problemen heeft met uw longen krijgt u van ons nog medicijnen voor uw longen voor de operatie.
- Heeft u diabetes, dan krijgt u een infuus om uw bloedsuiker te reguleren, als dit is afgesproken met de anesthesist.
- Wordt u ’s ochtends geopereerd? Dan brengt de verpleegkundige u rond 08.00 uur naar de holding. Dit is de voorbereidingsruimte van de operatiekamers. De anesthesioloog haalt u hier op en begeleidt u naar de operatiekamers.
- Wordt u later op de dag geopereerd? Dan belt een medewerker van het operatieteam naar de verpleegafdeling als u aan de beurt bent. De verpleegkundige zorgt dat u op tijd klaar bent.

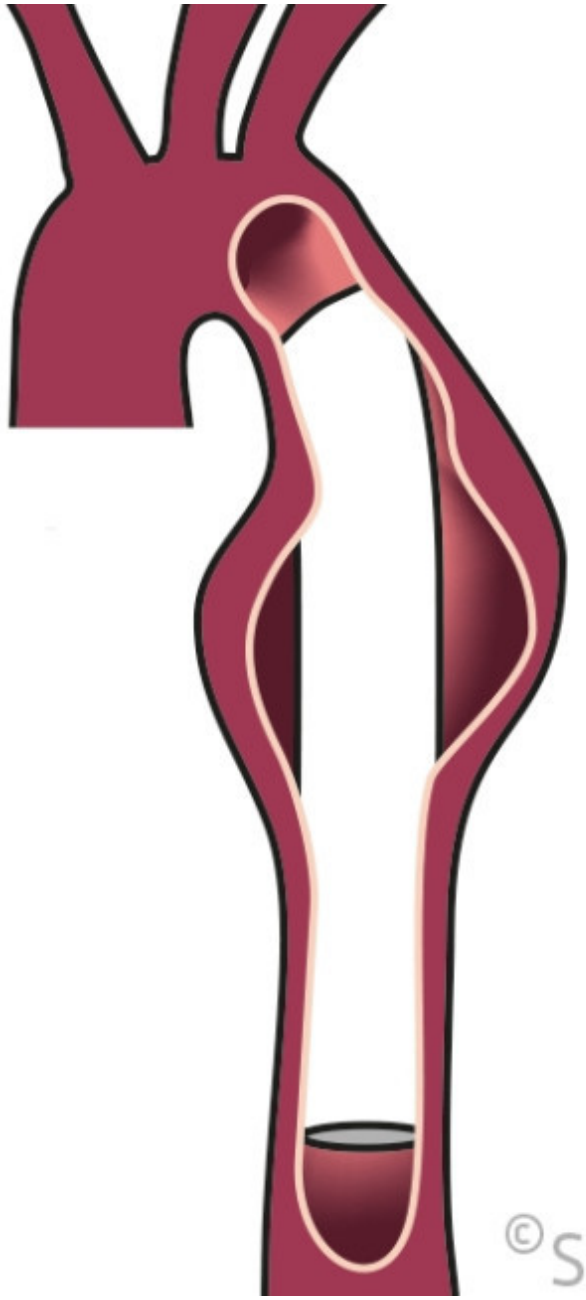
Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Behandeling

De operatie

Het operatieteam bestaat uit een thoraxchirurg, radioloog, anesthesioloog en een operatie-verpleegkundige. U krijgt voor de operatie algehele narcose. De thoraxchirurg brengt de opgevouwen endoprothese via de lies in en plaatst de prothese via de buikaorta in de juiste positie. Als de prothese op de goede plaats in de aorta ligt, ontvouwt de thoraxchirurg de prothese tot onder het aneurysma of de dissectie (zie afbeelding hieronder).



De ontvouwde prothese zorgt er bij een dissectie voor dat de bloedstroom niet meer door de gespleten binnenwand van de aorta loopt. Bij een aneurysma neemt de ontvouwde prothese de druk op de vaatwand weg. Er wordt tot slot een controle-angiografie gemaakt. Dit is een röntgenopname met behulp van contrastvloeistof. Dit onderzoek wordt gedaan om de doorstroming van het bloed te controleren na plaatsing van de prothese.

Complicaties

Net als bij iedere operatie kunnen (een van) de volgende complicaties optreden:

- koorts
- ontsteking van de wond in de lies
- trombose: dit is een bloedstolsel in een bloedvat

Verder is er een kleine kans op

- ruptuur (scheuring)
- nierfunctiestoornissen
- lekkage naast de endoprothese (endoleak); hierbij ontstaat een bloedstroom tussen de endoprothese en de wand van de aorta. Dit komt door een lek aan een van de uiteinden van de prothese.
- bloedingen
- lage dwarslaesie (paraplegie)
- hartinfarct (myocardinfarct)
- wondinfectie en infectie van de endoprothese
- longontsteking
- bloedvergiftiging (sepsis)
- neurologische uitvalsverschijnselen

Nazorg

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de operatie verblijft u korte tijd op de uitslaapkamer. U heeft vaak een infuus, een blaaskatheter en mogelijk ook zuurstof. Om eventuele infecties te voorkomen, krijgt u na de operatie 5x een gift antibiotica. U krijgt iedere git om de 8 acht uur. Als alles goed gaat, mag u nog dezelfde dag of de dag na de operatie naar de verpleegafdeling op de H3.

Opvang van uw naasten

De gastvrouw van de Intensive Care belt uw familie of andere naasten als u na de operatie terug bent op de uitslaapkamer. Zij regelt bovendien telefonisch contact met de thoraxchirurg die uw familie vertelt hoe de operatie verlopen is. Uw familie mag u weer bezoeken als u op de verpleegafdeling bent. Dat is meestal nog dezelfde avond.

Terug op de verpleegafdeling

U mag de dag na de operatie onder begeleiding van de verpleegkundige een paar keer even op de stoel zitten. Het is daarbij belangrijk om de lies waarin geopereerd is, te ontzien. Dit doet u door onderuitgezakt op de stoel

te zitten en uw been naar voren te strekken. De verpleegkundige meet regelmatig uw bloeddruk, pols en temperatuur. Het kan zijn dat u na de operatie koorts krijgt. Dit kan een reactie zijn op de endoprothese. Dit gaat na een aantal dagen vanzelf weer over.

Fysiotherapeut

Na de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs op de verpleegafdeling. De fysiotherapeut neemt als eerste ademhalings- en hoestoefeningen met u door. Deze zijn belangrijk om te voorkomen dat er slijm in de longen blijft zitten. Verder begeleidt de fysiotherapeut u om u zo snel als mogelijk weer op de been te helpen. U oefent onder andere met lopen en traplopen. U krijgt van de fysiotherapeut ook oefeningen mee voor thuis.

De volgende dagen

De volgende dag verwijdert de verpleegkundige de blaaskatheter en het infuus. U mag onder begeleiding van de verpleegkundigen meer uit bed en u mag uzelf weer verzorgen. Waar nodig helpt een verpleegkundige u. De zaalarts of verpleegkundig specialist komt dagelijks bij u langs om te kijken hoe het met uw herstel gaat. Voordat u naar huis mag, wordt er nog een CT-scan gemaakt om te kijken of de prothese goed zit.

Ontslag

Ontslaggesprek

Voordat u met ontslag gaat, heeft u een ontslaggesprek met de zaalarts of verpleegkundig specialist. U heeft dit gesprek meestal tijdens het bezoekuur, zodat uw partner of een familielid erbij kan zijn. De zaalarts of verpleegkundig specialist schrijft medicijnen voor en u krijgt adviezen mee voor thuis. U kunt tijdens dit gesprek ook al uw eventuele vragen stellen.

- **Ontslagbrief voor uw huisarts**

U krijgt een ontslagbrief mee voor uw huisarts, inclusief een kopie. Het is belangrijk dat iemand de originele ontslagbrief zo snel mogelijk bij uw huisarts langsbrengt. Vraag diegene de brief af te geven, en niet in de brievenbus te doen. Zo weet u zeker dat uw huisarts de brief krijgt en op de hoogte is van uw thuiskomst.

Het is belangrijk om de kopie van de ontslagbrief bij u te dragen. In geval van nood kan een hulpverlener dan lezen dat u opgenomen bent geweest voor het plaatsen van een thoracale endoprothese. Wij adviseren u om de brief mee te nemen naar uw eerstvolgende afspraak op de poli. U hoeft de kopie na deze afspraak niet langer bij u te dragen.

- **Recept voor medicijnen**

U krijgt verder een recept mee voor medicijnen. U kunt de medicijnen afhalen bij de St. Antonius Apotheek. Een overzicht van alle medicijnen die u gebruikt, is ook verkrijgbaar bij de apotheek.

- **Doseringslijst bloedverdunnende medicijnen**

Het kan zijn dat uw arts het bloedverdunnende medicijn Sintrom of Marcoumar voorschrijft. U krijgt hiervoor een doseringslijst mee. Op deze lijst staat hoeveel tabletten u de eerste dagen na uw ontslag moet innemen. Hiervoor is regelmatig controle van uw bloed nodig. U kunt voor deze controles terecht bij de Trombosedienst in uw eigen gemeente. De eerste keer komt de Trombosedienst bij u thuis. Wij maken deze afspraak voor u. Op basis van de bloeduitslag schrijft uw arts een nieuwe dosis voor. Uw arts bespreekt met u hoelang u de bloedverdunnende

medicijnen moet gebruiken.

Is het St. Antonius Ziekenhuis niet uw eigen ziekenhuis?

Dan kan het zijn dat u overgeplaatst wordt naar uw eigen ziekenhuis. Dan kan het zijn dat u overgeplaatst wordt naar uw eigen ziekenhuis. Dit kan pas als de CT-scan gemaakt is. U krijgt dan ook het ontslaggesprek en de ontslagpapieren in uw eigen ziekenhuis. U wordt met de ambulance naar uw eigen ziekenhuis gebracht.

Controleafspraak na 3 weken bij de cardioloog

U komt 3 weken na uw ontslag bij uw cardioloog voor controle.

- Blijft u bij het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum onder behandeling? Dan krijgt u deze afspraak mee of thuisgestuurd.
- Blijft u niet onder behandeling van het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum? Dan maakt u deze controleafspraak zelf met de cardioloog van uw eigen ziekenhuis.

Controleafspraak na 3 maanden bij thoraxchirurg

U heeft 3 maanden na uw ontslag een controleafspraak bij de thoraxchirurg van het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum. U krijgt bij uw ontslag een afspraak mee of thuisgestuurd.

Bloedprikken en CT-scan

U krijgt op de dag van de controle bij de thoraxchirurg van tevoren een CT-scan. U laat voor dit onderzoek eerst bloedprikken. Ook het formulier voor bloedprikken krijgt u bij uw ontslag mee of thuisgestuurd.

Leefregels voor thuis

Doe rustig aan

Voor goed herstel, ook van de wond, is het belangrijk dat u de eerste dagen rustig aan doet. Luister goed naar uw lichaam. Het duurt meestal 2 tot 4 weken voordat u zich weer helemaal fit voelt. In dit hoofdstuk vindt u nog meer leefregels die belangrijk zijn voor uw herstel.

Temperaturen

Neem de eerste 2 weken na thuiskomst 2 x per dag uw temperatuur op: als u opstaat en 's avonds om ongeveer 20.00 uur. Is uw temperatuur 2 dagen 38 graden of hoger? Neem dan contact op met uw huisarts.

Pijnstillers

We adviseren u de eerste dagen thuis nog pijnstillers (paracetamol) te gebruiken. Het kan namelijk zijn dat u opnieuw zeurende pijn krijgt. Deze pijn wil overigens niet zeggen dat er iets mis is gegaan.

Lichamelijke inspanning

- Bouw lichamelijke activiteiten zoals lopen en fietsen langzaam op; luister daarbij goed naar uw lichaam.
- U mag de eerste 6 weken geen zwaar huishoudelijk werk doen.
- Draag bij voorkeur geen strak ondergoed, maar een boxershort bijvoorbeeld.

- U mag douchen. Om te voorkomen dat de wond 'week' wordt, kunt u de eerste 2 tot 3 weken beter niet in bad gaan.
- U kunt zonder bezwaar seks hebben. Met vragen over seksualiteit na de operatie kunt u altijd terecht bij uw specialist.
- Overleg met uw (bedrijfs)arts wanneer u eventueel weer aan het werk kunt.

Verzorging van de wond

De eerste weken na de operatie kan de wond in de lies nog pijn doen. Dit kan lastig zijn met lopen. U hoeft zich geen zorgen te maken, want dit is normaal. Sommige mensen hebben lichte pijn ter hoogte van de endoprothese. Als dat nodig is, krijgt u van de zaalarts of verpleegkundig specialist instructies mee voor de verzorging van de wond. De wond is na ongeveer 6 weken helemaal genezen.

Voeding

U mag in principe alles eten. Wel kunt u met gezonde en cholesterol-, zout- en vetarme voeding aandoeningen aan hart- en bloedvaten helpen voorkomen. Meer informatie vindt u in de brochures van de Hartstichting (http://www.hartstichting.nl).

Maatschappelijk werk

Een hartoperatie kan gevoelens van angst, onzekerheid en verdriet oproepen, ook bij de mensen om u heen. Het kan moeilijk zijn om hier met elkaar over te praten. Toch is dit belangrijk, ook voor vlot herstel na de operatie. Als u en/of uw naasten hier behoefte aan hebben, kunt u een afspraak maken met een maatschappelijk werker van het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum.

Contact opnemen

- Neem bij klachten en/of problemen voor advies eerst contact op met uw huisarts.
- Als dit niet lukt, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met uw thoraxchirurg van het St. Antonius Hartcentrum.
- Als dit ook niet lukt of bij klachten buiten kantooruren, kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling van het St. Antonius Hartcentrum waar u opgenomen bent geweest.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en –technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.
Jaarlijks voeren onze cardiologen meer dan 1200 ablaties per jaar uit. Dit maakt ons een van de grootste ablatiecentra van Nederland.
Wij maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur en behandelmethoden die beschikbaar zijn. Deze combinatie van expertise en moderne technologie stelt ons in staat om de beste zorg te bieden en de gezondheid van onze patiënten te verbeteren.

Lees hier meer over onze ervaring en expertise.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/ervaring-en-expertise-st-antonius-hartcentrum)

Maatschappelijk werk

Een hartoperatie kan gevoelens van angst, onzekerheid en verdriet oproepen, ook bij de mensen om u heen. Het kan moeilijk zijn om hier met elkaar over te praten. Toch is dit belangrijk, ook voor vlot herstel na de operatie. Als u en/of uw naasten hier behoefte aan hebben, kunt u een afspraak maken met een maatschappelijk werker van het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum.

Wat is de aorta?

De aorta of lichaamsslagader is de grootste slagader van het lichaam. De aorta heeft normaal een doorsnede van ongeveer 20 tot 35 mm. De aorta loopt vanuit de linkerhartkamer omhoog. Dit stijgende deel wordt de aorta ascendens genoemd. Iets hogerop maakt de aorta een bocht naar rechts. Dit is de aortaboog (arcus). Hieruit ontspringen 3 slagaders, die de hersenen en de armen van bloed voorzien.

Aorta descendens

De aorta loopt na deze bocht naar beneden. Dit deel wordt de aorta descendens genoemd. Dit deel van de aorta ligt in de borst- en buikholte. Deze delen worden van elkaar gescheiden door het middenrif. De aorta in de borstholte voorziet het ruggenmerg van bloed. Het deel in de buikholte de nieren, lever, darmen en ook het ruggenmerg. Uit de aorta in de onderbuik ontspringen 2 slagaders die de benen van bloed voorzien.

Help ons de zorg te verbeteren

Het behandelteam van het St. Antonius Hart- en Vaatcentrum wil graag weten hoe uw herstel verloopt en of u tevreden bent over uw verblijf en de behandeling. Daarvoor maken we gebruik van een digitaal patiëntvolgsysteem. U vult voor en na de operatie vragenlijsten in. Met deze gegevens krijgen we beter inzicht in het resultaat van de operatie en kunnen we de kwaliteit van zorg nog verder verbeteren.

Voor de operatie

Om een indruk te krijgen van uw gezondheid en klachten voor de operatie, vult u van tevoren thuis een vragenlijst in. U neemt de ingevulde vragenlijst bij uw opname mee.

Na de operatie

In het eerste jaar na de operatie sturen wij u 4 keer een e-mail. Met deze e-mail krijgt u toegang tot een beveiligde website. Op deze website vult u opnieuw een vragenlijst in over uw gezondheid en eventuele klachten. De verpleegkundige vraagt u tijdens het opnamegesprek naar uw eigen persoonlijke e-mailadres.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Verwijding van de aorta (aneurysma) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/verwijding-van-de-aorta-aneurysma)

- Aortadissectie (splijting van de grote lichaamsslagader) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aortadissectie-splijting-van-de-grote-lichaamsslagader)

Specialismen

- Hartcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum)
- Cardiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/cardiologie)

Contact Hartcentrum **T 088 320 11 00**