

# Buis- of broekprothese bij verwijde buikslagader / Bypass bij vernauwde buikslagader

Als de buikslagader ernstig verwijd (aneurysma) of vernauwd is, bestaat het risico dat de slagader knapt of volledig dichtslibt. Op dat moment ontstaat een levensbedreigende situatie. Om dit te voorkomen, kan een prothese of bypass geplaatst worden.

Bij een behandeling aan een verwijding in de buikslagader plaatst de chirurg een buis- of broekprothese (een buis met 2 poten). Bij een vernauwing maakt de chirurg een bypass of omleiding met een nieuw bloedvat om de vernauwing heen. Dit kan een kunststof bloedvat of een eigen bloedvat zijn.

## Vorbereiding

### Vorbereiding 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) (<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.

### Vorbereidende gesprekken

Voorafgaand aan uw opname krijgt u voorbereidende gesprekken met de vaatchirurg, de anesthesioloog (verdovingsarts) en de intakeverpleegkundige.

Tijdens het gesprek met de **vaatchirurg** komt het volgende aan de orde:

- de behandeling;
- de operatie;
- het verwachte resultaat;
- mogelijke complicaties;
- eventueel stoppen of doorgebruiken van medicijnen;
- uw toestemming voor de operatie;
- eventuele noodzakelijke bloedonderzoeken.

In het gesprek met de **anesthesioloog** krijgt u informatie over:

- de verdoving tijdens uw operatie;
- bijwerkingen;
- risico's en complicaties;
- pijnbestrijding;
- gebruik van uw medicijnen op de dag van de operatie;
- eventuele doorverwijzing naar een andere specialist.

Tijdens de intake met de **verpleegkundige** komt het volgende aan de orde:

- het verpleegkundige opnamegesprek;
- inventarisatie van uw thuissituatie, benodigde hulpmiddelen en/of hulpmiddelen thuis;
- de globale gang van zaken tijdens uw opname.

## Bloedverdunners

Om trombose (stolling van het bloed) te voorkomen, krijgt u antistollingstabletten (Persantin®, Ascal® of Plavix®). De arts bepaalt de dosering op grond van uw bloedsuitslagen.

## Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

## Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terecht komt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's ochtends niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's ochtends niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

## Allergieën

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of contrastvloeistof? Vertel dit dan voordat de behandeling plaatsvindt aan de verpleegkundige.

## Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina [Mijn Antonius](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius>) leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

## Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de [Voorbereiding Opname](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname>).

## Behandeling

### Dag van Opname

Voor deze ingreep nemen we u 6 tot 8 dagen op in het ziekenhuis. Op de dag van uw opname krijgt u een paar onderzoeken:

- bloedonderzoek;
- lichamelijk onderzoek;
- eventueel aanvullend onderzoek, dit hoort u van uw arts.

### Verdoving (narcose)

Vooraf is met de anesthesioloog (verdovingsarts) afgestemd hoe u onder narcose gaat. De vaatchirurg opereert u.

### Behandeling verwijding in de buikslagader

Bij een buis- of broekprothese opent de vaatchirurg de slagader bij het aneurysma via een snede in de buik. Vervolgens plaatst de arts een prothese waar het bloed doorheen gaat stromen. Daarna hecht hij de slagader rondom de prothese. Als het aneurysma beperkt is tot de buikslagader wordt een buisprothese ingehecht. Als het aneurysma doorloopt tot in de slagaders naar uw bekken of uw benen, zal de chirurg een broekprothese (een buis met twee poten) plaatsen.

### Behandeling vernauwing in de buikslagader

Als u een vernauwing in uw buikslagader heeft, maakt de chirurg via een snede in de buik een omleiding (bypass). Bij deze operatie legt de chirurg een nieuw bloedvat als omleiding om de vernauwing heen. Hierdoor kan het bloed om de geblokkeerde plaats heen stromen. Het nieuwe bloedvat kan een kunststof bloedvat of een eigen bloedvat zijn. Dit zal de arts vooraf met u bespreken.

### Duur operatie

De operatie duurt 1 tot meerdere uren.

## Na de operatie

Na afloop van de operatie blijft u op de uitslaapkamer of brengen we u naar de Intensive Care(IC). Op de IC bent u aangesloten op een ECG-apparaat dat uw hartritme registreert. Als dat nodig is, kunt u ook op andere bewakingsapparatuur aangesloten zijn. Na één nacht op de IC brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

## Nazorg

Zodra u op de verpleegafdeling bent, krijgt u hulp van de verpleegkundige waar nodig. Langzaam maar zeker kunt u steeds meer zelf doen.

## De fysiotherapeut

Een dag voor de operatie en enkele dagen daarna komt de fysiotherapeut bij u langs om ademhalingsoefeningen met u te doen. Deze oefeningen doet u om een longontsteking te voorkomen.

## Naar huis

Meestal mag u 5 tot 7 dagen na de operatie weer naar huis.

Voordat u het ziekenhuis verlaat, heeft u nog een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Als u nog op- of aanmerkingen heeft, willen wij die graag van u horen. Zo kunnen wij onze zorg steeds verder verbeteren.

Na het ontslaggesprek met een verpleegkundige, krijgt u het volgende mee naar huis:

- Eventueel de datum waarop u de hechtingen kunt laten verwijderen bij uw huisarts.
- Een afspraak voor controle op de polikliniek.
- Een eventuele afspraak voor de Trombosedienst in uw gemeente. Deze komt de eerste keer bij u thuis.
- U krijgt van de St. Antonius Apotheek medicatie mee. De apotheek stuurt een actueel overzicht naar uw eigen apotheek. De arts stuurt een overzicht naar uw huisarts.
- De ontslagbrief voor uw huisarts wordt digitaal naar uw huisarts gestuurd.

## Bloedverdunners

Als u in het ziekenhuis bent begonnen met het slikken van Sintrommitis®-tabletten (bloedverdunners), gaat u hier thuis mee door zolang de vaatchirurg dat nodig vindt. Als u thuis bent regelt de Trombosedienst het bloedprikken en de dosering van de tabletten.

### Adviezen bij het gebruik van bloedverdunners

- Drink niet meer dan 2 glazen alcohol per dag.
- Gebruik een zachte tandenborstel; uw tandvlees bloedt namelijk sneller als u bloedverdunners gebruikt.

## Weer thuis

### Rustig aan doen

Na de operatie kunt u uw dagelijkse activiteiten weer langzaam oppakken. Uw lichaam geeft aan waar uw grenzen liggen. Het duurt meestal 3 tot 6 maanden voordat u zich weer helemaal fit voelt. Na ongeveer 6 weken

zijn de in- en uitwendige littekens genezen.

### Lichamelijke inspanning

- Uw lichaam geeft vanzelf aan waar uw grenzen liggen bij activiteiten als lopen en fietsen. U kunt deze langzaam opbouwen.
- U kunt na de operatie zonder risico's seksueel contact hebben. Mocht u hier vragen over hebben, dan kunt u bij uw vaatchirurg terecht. Door de vaatvernauwing kan het zijn dat mannen erectieproblemen hebben. In overleg met uw chirurg krijgt u, als u dat wilt een verwijzing naar de uroloog.
- U bepaalt in overleg met uw (bedrijfs)arts wanneer u weer kunt werken.

### Lichamelijke verzorging thuis

U mag douchen. Om te voorkomen dat de wond week wordt, kunt u de eerste 2 tot 3 weken na de operatie beter niet in bad gaan.

### Richtlijnen voor been- en voetverzorging

- Eén keer per dag wassen met lauwwarm water en grondig afdrogen. Gebruik hierbij een zachte handdoek.
- Controleer regelmatig of u blaren, wondjes, ingegroeide nagels en huidverkleuring heeft, vooral op uw hiel en tussen uw tenen.
- Bij een droge huid: dagelijks één keer dun insmeren met een vette crème, lanoline of vaseline. Gebruik niet te veel en te vaak crème, dit 'verstikt' de huid en maakt de huid week.
- Gebruik voetpoeder als u last heeft van sterk transpirerende voeten of voetschimmel (herkenbaar aan schilfers, blaasjes en jeuk).
- Uw teennagels moeten recht afgeknipt of gevild worden (liefst door een pedicure). Knip de hoekjes nooit rond af, dit veroorzaakt ingegroeide nagels.

### Wondverzorging thuis

- De eerste weken na de operatie zullen uw wonden nog pijnlijk zijn. Hierdoor kan onder andere het lopen nog moeilijk gaan. Dit wordt langzaam maar zeker beter.
- Uw been kan de eerste tijd dik zijn. Dit kan tot ongeveer 3 maanden na de operatie duren.
- Verzorg/verbind uw wonden (zo nodig) zoals uw arts u heeft uitgelegd.
- Houd de wonden in uw lies goed schoon en droog. Wij adviseren u geen knellend ondergoed te dragen.

### Gezonde voeding thuis

U hoeft in principe geen speciaal dieet voor uw bloedvaten te volgen, maar uiteraard is gezonde voeding belangrijk voor de conditie van uw bloedvaten.

- Wij adviseren u daarom om gezond en ook cholesterol-, zout- en vetarm te eten.
- Daarnaast is het belangrijk dat u een gezond gewicht heeft en probeert af te vallen als u te zwaar bent.
- Heeft u moeite met het kwijtraken van uw ontlasting? Dan is het verstandig om veel te drinken en vezelrijke voeding te eten, zoals volkorenbrood, pruimen, zemelen en ontbijtkoek.

Wilt u meer weten over gezonde voeding? Dan kunt u via de verpleegkundige een beroep doen op de diëtist van het ziekenhuis.

## Risico's en complicaties

Om de risico's te verkleinen, onderzoeken wij u voorafgaand aan deze operatie uitvoerig en treffen we de nodige voorzorgsmaatregelen. Daarbij kunt u denken aan een bezoek aan de cardioloog of longarts over medicatie of een bezoek aan de fysiotherapeut voor ademhalingsoefeningen. Complicaties die voorkomen zijn:

- Wondinfectie
- Trombose (stolsels in het bloed)
- Longembolie (bloedstolsel in de longvaten)
- Bloedingen en beschadigingen van de zenuwen
- Longontsteking
- Tijdens de ingreep wordt uw lichaamsslagader (aorta) tijdelijk afgeklemd en dit kan een zware belasting zijn voor uw hart. Hierdoor kan een hartinfarct optreden.
- Een verstoorde nierfunctie. De chirurg plaatst tijdens de operatie een klem boven de vaatverwijding in uw buik, vaak vlak onder of net boven de nierslagaders. Dit kan ertoe leiden dat de nieren niet genoeg bloed krijgen, waardoor uw nierfunctie tijdelijk of in enkele gevallen blijvend beschadigd zijn. U krijgt dan nierdialyse (spoelen met een kunstnier).
- Gevolgen voor de zaadlozing (bij mannen). Een broekprothese bij verwijding van de aorta kan bij mannen gevolgen hebben voor hun zaadlozing. Tijdens de operatie kan de zenuw die de zaadlozing regelt beschadigd raken. Hierdoor stroomt het sperma niet naar buiten toe maar de blaas in. Dit wordt later uitgeplast via de urine. Deze inwendige zaadlozing is onschadelijk en verandert niets aan het gevoel.
- Na een bypassoperatie kunnen bloedingen optreden door een lekkage van de geopereerde slagader. Ook is er een kans dat de bypass na de operatie verstopt raakt.
- Onvoldoende doorbloeding van een gedeelte van de darm, waardoor het nodig is darm weg te nemen.
- In enkele gevallen kunnen de complicaties leiden tot overlijden.

## Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

### Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Vaatchirurgie, T 088 320 26 00 [tel:0883202600].
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 [tel:0883203300].

### Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Vaatchirurgie, T 088 320 26 00 [tel:0883202600].
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

## Expertise en ervaring

De vaatchirurgen van het St. Antonius bieden alle vaatchirurgische behandelingen en behandelen vanuit de hele regio mensen met complexe aandoeningen aan de bloedvaten. Daarnaast behandelen de vaatchirurgen vanuit het hele land mensen die in het kader van een second opinion zijn doorverwezen. Ook wordt er veel aan onderzoek (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/research/wetenschappelijk-onderzoek-vaatchirurgie>) gedaan om de kwaliteit van de zorg voortdurend te verbeteren.

De vaatchirurgen maken gebruik van de nieuwste, innovatieve technieken. De vaatchirurgie wordt uitgevoerd in een moderne hybride-operatiekamer. Hier worden vaatoperaties minimaal-invasief en met de modernste apparatuur uitgevoerd.

## Ontstaan verwijding of vernauwing

Onderstaande factoren spelen een rol bij het ontstaan van een verwijding of vernauwing in de buikslagader.

- Roken
- Hoge bloeddruk
- Suikerziekte
- Overgewicht
- Te hoog cholesterolgehalte in het bloed
- Stress
- Te weinig beweging
- Familiaire belasting

## Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: [Begin een goed gesprek](https://begineengoesprek.nl/) (<https://begineengoesprek.nl/>)

Op de website van de [Nederlandse Patiëntenfederatie](https://www.patientenfederatie.nl) (<https://www.patientenfederatie.nl>) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

## Meer informatie

Op onderstaande websites vindt u veel informatie over vaataandoeningen:

- Nederlandse Hartstichting (<https://www.hartstichting.nl/>)
- Harteraad (<https://harteraad.nl/>)
- Federatie van Nederlandse Trombosediensten (<http://www.fnt.nl>)

## Gerelateerde informatie

## Specialismen

- Vaatchirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/vaatchirurgie>)

**Contact Vaatchirurgie**

**T 088 320 26 00**