een santeon ziekenhuis

Verwijde knieslagader (operatie)

Bij een verwijde knieslagader (arteria poplitea) is het bloedvat in de knieholte uitgezet (verwijd). Dit wordt ook wel een aneurysma in de knieholte genoemd. Een operatie kan onder meer voorkomen dat de vaatwand van de uitgezette ader gaat lekken.

Een aneurysma in de knieholte kan via een operatie op 2 manieren opgeheven worden. Het slechte gedeelte van uw bloedvat wordt vervangen door een kunststof bloedvat (interponaat) of een bloedvat van uw eigen vaten (veneuze bypass).

Hieronder vind u meer informatie over de ingreep waarbij het slechte gedeelte van uw bloedvat wordt vervangen door een **kunststof bloedvat (interponaat).** Informatie over de veneuze bypass, vervanging met een bloedvat van uw eigen vaten, vindt u op onze webpagina Operatie bij een vernauwde of afgesloten beenslagader (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4824).

Meer over verwijde knieslagader

Een verwijd bloedvat (aneurysma) kan ernstige gevolgen hebben. Door de kracht van een normale bloeddruk kan de vaatwand bijvoorbeeld gaan lekken. Ook kunnen er bloedstolsels (emboliën) uit het aneurysma 'schieten', waardoor er minder bloed in het been stroomt.

Oorzaak

Een directe oorzaak van een verwijde slagader in de knieholte is vaak niet aan te wijzen. Het ontwikkelt zich meestal heel geleidelijk.

Het merendeel van de patiënten heeft geen klachten van de verwijde knieslagader. Meestal wordt het ontdekt tijdens een routineonderzoek waarbij de arts een kloppende, gevoelige zwelling ziet of voelt in de knieholte. De meeste aneurysma's worden bij toeval gevonden als er (om een andere reden) een echo wordt gemaakt van de buik of benen.

Bij 30% van de patiënten met een verwijde knieslagader zijn er wel klachten. Het gaat dan om klachten van bloedstolsels, mechanische hinder in de knie bij het buigen, het ontstaan van diepe veneuze trombose en acute trombose gevolgd door acute ischemie van het been.

Voorbereiding

Voorbereidende gesprekken

Voorafgaand aan uw opname heeft u voorbereidende gesprekken met de vaatchirurg, de anesthesioloog of anesthesiemedewerker en de intakeverpleegkundige.

Vaatchirurg

Tijdens het eerste polikliniekbezoek geeft de vaatchirurg u informatie die toegespitst is op uw individuele situatie. Daarbij komen de volgende onderwerpen aan de orde: de behandeling, de operatie, het verwachte resultaat, mogelijke complicaties, eventueel stoppen/doorgebruiken medicatie, uw toestemming voor de operatie en eventueel noodzakelijke bloedonderzoeken.

Anesthesioloog of anesthesiemedewerker

In uw gesprek met de anesthesioloog/anesthesiemedewerker krijgt u informatie over de verdoving (narcose), zoals voor- en nadelen, bijwerkingen, risico's en complicaties. Ook spreekt de anesthesioloog met u over pijnbestrijding, de inname van uw huidige medicatie op de dag van de operatie en eventuele doorverwijzing naar een andere specialist (cardioloog of longarts).

Intakeverpleegkundige

Tijdens de intake komen de volgende zaken aan de orde: het verpleegkundig opnamegesprek, inventarisatie van uw thuissituatie, benodigde hulpmiddelen en/of aanpassingen thuis (checklist), de globale gang van zaken tijdens de opname op de verpleegafdeling, de opnameduur en de betrokken zorgverleners.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

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.

Hulp thuis regelen

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis adviseren wij u om alvast hulp in te schakelen voor als u na de operatie weer thuis komt. U kunt veel dingen weer zelf als thuis komt, maar u mag de eerste 6 weken nog niet alles doen. Het is dan fijn als iemand bijvoorbeeld de boodschappen of het (zware) huishoudelijke werk voor u kan doen. Regel dit alvast vóór uw opname.

Als u tijdelijk huishoudelijke hulp nodig denkt te hebben na de operatie en u kunt hiervoor niet terugvallen op familie of vrienden, vraag dan alvast informatie aan bij de thuiszorg in uw woonplaats. Zij kunnen u alles vertellen over de mogelijkheden en de kosten.

Mensen van 65 jaar en ouder kunnen in bepaalde situaties terecht op de logeerafdeling van een verzorgingshuis om daar te herstellen. Mocht dat voor u een uitkomst zijn, neem dan alvast telefonisch contact op met het verzorgingshuis of met uw huisarts.

Medicijnen

Bij een geplande opname controleert het Apothekers Servicepunt (ASP) de medicijnen. Zij bespreken met u welke medicatie u gebruikt. Zo heeft de arts een actueel overzicht.

Gebruikt u Acenocoumarol (Sintrom®) of Fenprocoumon (Marcoumar®)? Vertelt u dit dan aan uw arts. U moet

daar namelijk tijdelijk mee stoppen.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Iemand meenemen

Wij adviseren u om bij uw opname en uw ontslag uit het ziekenhuis iemand mee te nemen. U krijgt veel uitleg en informatie en kunt dan alles samen nog een keer rustig doorspreken. Ook kan deze persoon u weer thuisbrengen, omdat u zelf (nog) geen auto mag rijden na de operatie.

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).

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.

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).

Behandeling

Opnamedag

We verwachten u meestal 1 dag voor de operatie in het ziekenhuis. Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de verpleegafdeling.

Onderzoeken

Op deze dag krijgt u nog enkele onderzoeken. We nemen bloed bij u af en een co-assistent (een geneeskundestudent in opleiding tot arts) kan lichamelijk onderzoek bij u verrichten. Hij/zij stelt u ook een aantal vragen. Of er nog andere onderzoeken nodig zijn bespreekt uw arts met u. Een verpleegkundige heeft ook nog een voorbereidend gesprek met u.

Medicijnen

Om trombose (stolling van het bloed) te voorkomen, blijft u uw anti-stollingstabletten innemen. De arts bepaalt de dosering op grond van uw bloeduitslagen.

Tijdstip operatie

's Avonds, op de dag vóór de operatie, is meestal het tijdstip van de operatie bekend. De verpleegkundige brengt u hiervan op de hoogte.

Uitstel operatie

Het komt helaas een enkele keer voor dat de operatie op het laatste moment moet worden uitgesteld vanwege bijvoorbeeld een spoedgeval. Wij zijn ons ervan bewust dat dit heel vervelend is en streven er in dit geval naar zo spoedig mogelijk een nieuwe opnamedatum aan u door te geven.

Dag van de operatie

- Op de ochtend van de operatie kunt u zich eerst nog douchen of wassen.
- U mag niet roken op de dag van de operatie.
- Gebruik geen make-up op de dag van de operatie.
- Sieraden en uw eventuele bril of (gebits-) prothese blijven op de verpleegafdeling.
- Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u van de verpleging speciale operatiekleding.
- De verpleegkundige of iemand van de patiëntenvervoersdienst brengt u naar de operatieruimte.

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 terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt.

- Vanaf 00.00 uur (middernacht) mag u niets meer eten. U mag nog wel helder vloeibaar drinken. Dit zijn: water, thee ZONDER melk en appelsap.
- Vanaf 2 uren voor de operatie mag u ook niets meer drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen.

Ingreep

- Op de operatiekamer krijgt u van de anesthesioloog een ruggenprik of wordt u in slaap gebracht via narcose (afhankelijk van wat de anesthesioloog vooraf met u heeft afgesproken).
- De vaatchirurg maakt vervolgens een snee in de knieholte.
- Hij klemt de verwijde slagader ter hoogte van de verwijding af, zodat er even geen bloed doorheen kan stromen.
- Dan maakt hij de ader open en plaatst een stukje kunststofader (interponaat) ertussen.
- Vervolgens sluit hij de ader en de wond weer.

Duur ingreep

De operatie duurt 1 tot meerdere uren.

Nazorg

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na afloop van de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier blijft u enkele uren. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Slangetjes

- Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Dat is een dun kunststof slangetje in een bloedvat. Via het infuus krijgt u vocht en voedingsstoffen, omdat u kort na de ingreep nog niet mag eten of drinken.
- U heeft ook een slangetje naar uw blaas (katheter) waardoor uw urine wordt opgevangen. De katheter mag er in principe de dag na de operatie weer uit.
- Vaak heeft u ook een slangetje in de neus waardoor u zuurstof krijgt. Deze kan meestal ook weer snel verwijderd worden.

Achterspalk

Op de operatiekamer krijgt u om het geopereerde been een stoffen achterspalk. Na een operatie is het belangrijk om deze te dragen. Dit helpt bij de wondgenezing. De spalk moet 2 weken worden gedragen. Hieronder leest u hoe deze moet dragen:

Week 1	• De spalk moet u dag en nacht om houden. • Overdag mag u de spalk 3 tot 6 keer afdoen om met de knie te oefenen: - Oefen met het buigen van de knie tot maximaal 60 graden; - Oefen met het strekken van de knie. • Bij wassen en aankleden mag de spalk (kort) af.
Week 2	• De spalk mag overdag af. • De spalk moet 's nachts wel dragen om te voorkomen dat de knie tijdens het slapen ongemerkt te ver wordt gebogen. • Bij het oefenen en bewegen: de knie maximaal 90 graden buigen.

Na de 2e week mag de spalk af en mag u weer vrijuit bewegen met de knie.

Voor vragen kunt u contact opnemen met de afdeling Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie) via T 088 320 77 50.

Zelf doen

De verpleegkundigen helpen u in het begin met alles wat u zelf nog niet kan of mag. Langzaam maar zeker heeft u steeds minder hulp nodig. De verpleegkundigen stimuleren u ook om steeds meer zelf te doen, zoals wassen en aankleden. Zo verloopt de overgang van het ziekenhuis naar huis zo soepel mogelijk.

Naar huis

Zodra u grotendeels voor uzelf kunt zorgen, overleggen de verpleegkundigen en de arts met u wanneer u naar

huis gaat. Dat is meestal 3 tot 5 dagen na de operatie.

Voordat u naar huis gaat, heeft u nog een gesprek met een verpleegkundige (ontslaggesprek). U krijgt dan richtlijnen mee en adviezen voor als u weer thuis bent. Ook bespreken we met u hoe u de zorg in ons ziekenhuis heeft ervaren.

Verder krijgt u mee naar huis:

- Een afspraak voor controle op de poli (tijdens de controle-afspraak kan een duplex onderzoek gedaan worden); om de doorbloeding van uw vaten te controleren.
- Eventueel een afspraak om hechtingen te laten verwijderen bij de huisarts.
- Medicatie van de apotheek van het ziekenhuis . Zij sturen ook een actueel overzicht naar uw eigen apotheek. De arts stuurt een medicatie-overzicht naar uw huisarts.
- Een afspraak voor de Trombosedienst als u het medicijn Sintrom® of Marcoumar® gebruikt.
- Uw huisarts ontvangt digitaal van ons een brief (deze krijgt u dus niet mee).

Weer thuis

Na de operatie pakt u de dagelijkse activiteiten langzaam weer op. Als de wond genezen is, kunt u zonder beperkingen alles weer doen zoals u gewend was. Goede leef- en eetgewoonten kunnen voorkomen dat u opnieuw problemen aan uw bloedvaten krijgt.

Lichamelijke inspanning

- Activiteiten als lopen en fietsen kunt u zelf langzaam opbouwen. Uw lichaam geeft vanzelf aan waar uw grenzen liggen. Bij pijn doet u wat rustiger aan of stopt u even.
- Een normaal verschijnsel na deze operatie is dat het geopereerde been iets dikker wordt. Dit kan nog soms weken tot maanden zo blijven.
- U kunt na de operatie gewoon weer seksueel contact hebben.
- In overleg met uw (bedrijfs)arts bepaalt u wanneer u weer gaat werken.

Lichaamshouding

Vooral de eerste tijd na de operatie moet u bepaalde houdingen vermijden. Om te voorkomen dat de beenvaten afknellen, kunt u beter:

- niet te lang stilzitten;
- niet met uw benen over elkaar zitten;
- niet hurken en knielen.

Lichamelijke verzorging

U mag na de operatie gewoon weer 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.

Verwondingen aan de voeten die onschuldig lijken, kunnen bij mensen met vaatproblemen sneller leiden tot infecties. Door de slechte doorbloeding kunnen bacteriën die op de huid leven zich namelijk sneller dan normaal uitbreiden en een infectie veroorzaken. Goede verzorging van de voeten en tijdelijke intensieve

wondbehandeling zijn dan ook belangrijk.

We adviseren u daarom de volgende richtlijnen voor been- en voetverzorging op te volgen:

- 1 keer per dag wassen met lauwwarm water en grondig afdrogen. Gebruik hierbij een zachte handdoek.
- Inspecteer regelmatig op blaren, wondjes, ingegroeide nagels en huidverkleuring, vooral op uw hiel en tussen de tenen.
- Bij een droge huid: dagelijks eenmaal dun insmeren met een vette crème, lanoline of vaseline. Gebruik niet te veel en te vaak crème: dat 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 gevijld worden (liefst door een pedicure).
- Knip de hoekjes nooit rond af: dit veroorzaakt ingegroeide nagels.

Operatiewond

De eerste weken na de operatie kan de wond nog wat pijnlijk zijn. Dit merkt u bijvoorbeeld bij het lopen, dat nog wat moeilijk zal gaan. Dit is een heel normaal verschijnsel. Verzorg/verbind uw wonden (zo nodig) zoals uw arts u heeft voorgeschreven.

Voeding

U mag na de operatie alles eten. Om nieuwe aandoeningen aan hart en bloedvaten te voorkomen, adviseren wij u echter om niet alleen gezond, maar ook cholesterol-, zout- en vetarm te eten. Daarnaast is het van belang dat u op gewicht blijft. Probeer af te vallen als u te zwaar bent. Wanneer u moeite heeft met de ontlasting, is het verstandig om veel te drinken en om vezelrijke voeding te eten (zoals bruin brood, pruimen, zemelen, ontbijtkoek).

Medicijnen

Antistolling

Als u in het ziekenhuis bent begonnen met het medicijn ascal of clopidogrel en tabletten Persantin® of soortgelijke medicijnen, gaat u hiermee thuis door. U blijft de bloedverdunners gebruiken. In ieder geval tot aan uw eerste controle op de poli. Uw behandelend arts overlegt dan met u of u de bloedverdunnende medicijnen nog langer moet gebruiken. Ook eventuele andere medicatie gebruikt u in overleg met uw specialist.

Adviezen bij het gebruik van bloedverdunners:

- Drink niet meer dan 2 glazen alcoholische drank per dag;
- Gebruik een zachte tandenborstel; uw tandvlees bloedt namelijk sneller als u bloedverdunners gebruikt;
- Als u de bloedverdunner Acenocoumarol (Sintrom®) gebruikt, krijgt u meer informatie via de Trombosedienst.

Algemene adviezen

De volgende adviezen gelden voor iedereen, maar vooral voor vaatpatiënten:

- stop met roken;

- beweeg veel;
- voorkom stress.

Complicaties

Iedere operatie brengt bepaalde risico's met zich mee, zo ook bij deze operatie. Om de risico's te verkleinen onderzoeken we u voorafgaand aan de operatie grondig en nemen we voorzorgsmaatregelen. Desondanks bestaat de kans dat één van de onderstaande complicaties optreedt.

- Wondinfectie, longembolie (een bloedstolsel in de longvaten) en bloedingen kunnen bij elke operatie optreden;
- er bestaat een kleine kans dat de geopereerde slagader gaat lekken en er een nabloeding ontstaat. In dat geval moet u opnieuw geopereerd worden. Dit komt gelukkig niet vaak voor;
- u zou een longontsteking of een hartinfarct kunnen krijgen;
- trombose. Merkt u dat u na de operatie minder ver kunt lopen en dat uw voet aan de kant van het geopereerde been kouder en bleker wordt? Neem dan meteen contact op met uw huisarts. Het kunnen aanwijzingen zijn voor trombose (stolsels in het bloed);
- bij een operatie worden gevoelszenuwen in de huid doorgesneden. Dit is niet te voorkomen. Hierdoor kunt u een doof gevoel hebben in de huid bij het operatielitteken. Meestal is het gevoel na enkele weken tot maanden weer normaal.

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/node/6888) 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.

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://begineengoedgesprek.nl/)

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

Meer informatie

Wachttijd tot operatie

Hoe lang u moet wachten voordat u wordt opgeroepen voor de ingreep, is onder meer afhankelijk van de medische noodzaak en mogelijkheden in het ziekenhuis. Uw arts overleg dit met u. Algemene wachttijden voor ingrepen in ons ziekenhuis, vindt u hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3094).

Adressen (patiënten) verenigingen

Harteraad

- Prinses Catharina-Amaliastraat 10
- 2496 XD Den Haag
- T 088 111 16 00
- E info@harteraad.nl (mailto:info@harteraad.nl)
- harteraad.nl (https://harteraad.nl/)

Nederlandse Hartstichting

- Postbus 300
- 2501 CH Den Haag
- T 0900 3000 300 (infolijn)
- T 070 315 55 55 (algemeen)
- E info@hartstichting.nl (mailto:info@hartstichting.nl)
- www.hartstichting.nl (https://www.hartstichting.nl/)

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Vaatoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vaatoperatie)

Specialismen

- Vaatchirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vaatchirurgie)
- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)

Contact Vaatchirurgie **T 088 320 26 00**