

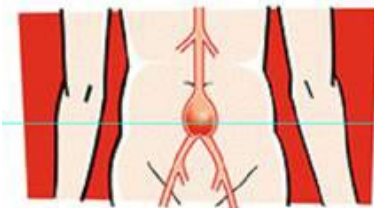
Een verwijding van de grote buikslagader

U wordt binnenkort opgenomen wegens een verwijding van de buikslagader. Een verwijding van de grote buikslagader (aorta) is meestal een gevolg van vetafzetting en verkalking in de slagader (arterosclerose). In deze folder krijgt u informatie over deze operatie.

Vetafzetting in de aorta kan leiden tot een verzwakking van de wand van de slagader, die dan door de bloeddruk uitzet. Er vormt zich als het ware een ballon, aneurysma genoemd (zie tekening). Een aneurysma veroorzaakt in het begin vrijwel geen klachten, maar er kunnen in een later stadium vage rug- en/of buikklachten ontstaan. Vaak wordt een aneurysma bij toeval ontdekt, tijdens een lichamelijk onderzoek of een echografisch of röntgenonderzoek van de buik.

Het is ook mogelijk dat er, voordat het aneurysma wordt ontdekt, complicaties optreden. Mogelijke complicaties zijn:

- scheuren van vaatwand op de plaats van het aneurysma met als gevolg een levensbedreigende bloeding
- afsluiting van een slagader in het been, door bloedstolsels of kalkdeeltjes die zijn losgeraakt ter hoogte van het aneurysma



Vooronderzoek

Dit vooronderzoek wordt ook preoperatief onderzoek genoemd en gaat altijd vooraf aan de operatie. De polikliniek assistente regelt dit met u. Op dit spreekuur bespreekt de anesthesist met u de narcose.

De opname

Meestal wordt u één dag voordat u geopereerd wordt opgenomen op een chirurgische verpleegafdeling. Om u een overzicht te geven van de activiteiten die u tot de operatie kunt verwachten, beschrijven we deze kort per dag.

Dag van opname (één dag vóór de operatie)

Er is een opnamegesprek met verpleegkundige. De verpleegkundige overlegt met u over ervaringen, verwachtingen, zorgbehoefte, medicijn gebruik, allergieën enz. Ook komt de arts-assistent langs. Ook wordt uitgelegd hoe de afdeling in elkaar steekt.

Dag vóór de operatie

Vanaf 00.00 uur moet u nuchter blijven, u mag dan niks meer eten of drinken.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose. Eventueel wordt voor de operatie het operatiegebied geschoren. Nadat de buik is geopend, wordt de buikslagader (aorta) bloot gelegd. Boven en onder het aneurysma wordt de slagader afgeklemd. De substantie die de slagader heeft doen opzwellen wordt verwijderd en er wordt een kunststof prothese (buisprothese) geplaatst. Als er ook ernstige verkalkingen in de bekkenslagaders aanwezig zijn, wordt de prothese aangesloten op de slagaders in de liezen. Dan spreken we van een broekprothese. De huid wordt gesloten doormiddel van hechtingen of krammetjes. De operatie duurt ongeveer 3 uur.

Na de operatie

Het is mogelijk dat u de eerste dag(en) na de operatie op de afdeling intensive care wordt verpleegd. U heeft dan een of meerdere infusen, een urinekatheter en mogelijk een of meerdere drains, voor het afvoeren van wondvocht. Het komt soms voor dat u na de operatie wat verward bent. De ernst en de duur van de verwardheid verschilt van persoon tot persoon maar gaat vanzelf weer voorbij. Afhankelijk van uw toestand en conditie komt u na ongeveer twee dagen weer terug op een chirurgische verpleegafdeling. Hier zult u verder herstellen, zodat u zo snel mogelijk de dagelijkse activiteiten weer kunt hervatten. De gehele opname duurt gemiddeld 10-14 dagen. Op de afdeling zal naast de algemene controles zoals: de bloeddruk, pols en temperatuur ook regelmatig met behulp van een doppler-apparaat de doorstroming van de bloedvaten in de benen worden gecontroleerd (vergelijkbaar met een echografie). Eventueel start u met een bloedverdunnend middel (bijvoorbeeld ascal/sintrommitis).

Complicaties

Iedere operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen wordt u voor de operatie uitvoerig onderzocht. Hierbij wordt gekeken naar uw algehele conditie, de conditie van uw hart en naar de eventuele andere ziekten of aandoeningen die u heeft. Daarvoor gaat u, voordat u opgenomen wordt, naar een internist, cardioloog en/of longarts. Complicaties die kunnen voorkomen zijn: wondinfectie, trombose, beschadiging van organen of zenuwen, nabloeding (door lekkage van de verbinding tussen vaatprothese en het eigen bloedvat) of een afsluiting van de prothese of van de slagader in het been.

Na het ontslag

Op het moment dat u uit het ziekenhuis ontslagen wordt zult u merken dat u niet meteen helemaal fit bent. U bent nog snel vermoeid en uw eetlust is minder. Maar langzaam aan zal dit steeds beter worden. Na ongeveer twee tot drie maanden is de algehele conditie weer als voor de operatie. Een gezonde leefwijze is aan te raden. Dit wil zeggen: niet roken, voldoende lichaamsbeweging, overgewicht voorkomen en een verantwoorde voeding. Verder zijn er geen speciale beperkingen of regels waaraan u zich moet houden. Als u uit het ziekenhuis wordt ontslagen, krijgt u een afspraak mee voor het controle bezoek op de polikliniek.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u ze dan gerust aan de verpleegkundige. U kunt op werkdagen bellen naar polikliniek chirurgie, (0318) 43 52 00 (tussen 08.30 -16.30 uur).