

# Operatie aan de halsslagader

U heeft een afsluiting of vernauwing van uw halsslagader. Deze folder bevat algemene informatie over het beloop van de opname. Het kan zijn dat sommige informatie niet van toepassing is op uw situatie. De algemene opnameduur is ongeveer 3 tot 5 dagen.

## Vernauwing in de halsslagader

De vernauwing in uw halsslagader is het gevolg van vetafzetting, kalk of bloedklonten van de slagader. Dit wordt atherosclerose of slagaderverkalking genoemd. Door de ophoping van deze deeltjes wordt er steeds meer plaats ingenomen in de slagader en kan er minder bloed doorheen stromen. U hoeft niks te merken van deze vernauwing. Wanneer op de plaats van de vernauwing bloedklonten losschieten en de bloedtoevoer in de hersenen afsluit, kunt u een TIA of beroerte krijgen.

Een vernauwing in de halsslagader kan behandeld worden met medicijnen, dotterbehandeling of een operatie. Wat de beste behandeling is, hangt af van de ernst van de vernauwing en uw lichamelijke conditie.

## De operatie

Het operatief opheffen van de vernauwing wordt carotis desobstructie of carotis endarterectomie (CEA) genoemd. De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Afhankelijk van de lokalisatie van de vernauwing wordt aan de linker of rechter zijde van de hals een snede gemaakt, waarna de stenose wordt verwijderd. Zo blijft er een schoon en gladde binnenwand achter.

## Opnamedag

### Opnamegesprek

Op de opnamedag volgt er een verpleegkundig- en een medisch opnamegesprek. Medicatie wordt besproken en er volgt lichamenlijk onderzoek. Hiernaast worden er metingen uitgevoerd (polsfrequentie, temperatuur, bloeddruk, pijnscore, O<sub>2</sub>-saturatie, lengte en gewicht). Tevens zal er bloed worden afgenomen.

## Medicatie

- Preoperatieve medicatie wordt met u besproken.

- Uw eigen medicatie mag u doorgebruiken, mits er anders is afgesproken door de anesthesioloog/arts. Medicatie inname gaat altijd in overleg met uw verpleegkundige.
- U krijgt gedurende uw gehele opname injecties ter preventie van trombose.

## Terug op de afdeling

Nadat u wakker wordt uit de narcose zal u merken dat er verschillende lijnen aan/in uw lichaam zitten.

- Infusen voor het toedienen van vocht en medicijnen.
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.
- Een slangetje in een slagader voor bloeddrukbeobachting.
- Een sonde door uw neus. Deze ligt in de maag en zorgt ervoor dat overtollig maagsap wordt afgezogen.
- Het kan zijn dat er 1 of meerdere drains worden achtergelaten. Deze mogen uit wanneer de productie kleiner is dan 50 ml/24 uur.

Afhankelijk van uw herstel worden na de operatie al deze lijnen verwijderd.

## Complicaties

Het is belangrijk dat u direct aan de verpleegkundige meldt als u symptomen krijgt als:

- Neurologische uitvalsverschijnselen en/of tekenen van een CVA (beroerte).
- Spanning en druk gevoel in de hals, benauwdheid of problemen met ademhalen.
- Hoofdpijn.

Tijdens de operatie is het bijna onvermijdbaar dat er kleine zenuwtakjes worden doorgesneden. Na de operatie kunt u last hebben van kauw- of slikproblemen, problemen aan uw stembanden (heesheid, verminderde stemkracht) en afhangende mondhoek en speekselverlies. Deze klachten zijn vaak tijdelijk en herstellen vaak volledig

## Wond

U komt terug met een wond. Hier zal een pleister op zitten. De wond zal door de verpleegkundige elke dag bekeken worden.

## Pijnstilling

U krijgt 4 x per dag paracetamol en zo nodig aanvullende pijnstilling.

## Mobiliseren

Vanaf de eerste dag na de operatie gaat u beginnen met mobiliseren, dat wil zeggen: uit bed komen. Dat kan eerst tegenvallen en pijnlijk zijn, maar dit verbetert de dagen erna. Waar nodig kan de verpleegkundige u helpen. Door te mobiliseren wordt de kans op doorligplekken (decubitus) en trombose minder.

## Verpleging

De verpleegkundigen zullen dagelijks controles bij u uitvoeren. Na de operatie kan uw bloeddruk tijdelijk verhoogd zijn en heeft uw medicijnen nodig om dit te verlagen.

## Medicatie

Net als voor de operatie moet u na de operatie bloedverdunnende medicijnen gebruiken. Zo voorkomt u dat er stolsels in het bloed ontstaan. U krijgt hiervoor een recept mee bij ontslag.

## Zorgpad carotis

Dit zorgpad beschrijft de periode van opname tot ontslag.

De belangrijkste handelingen zijn chronologisch beschreven.

<b>Opnamedag, dag vóór OK</b>	
Opname gesprek	Anamnesegebesprek met de arts/coassistent en met de verpleegkundige.
Laboratorium	Er zal bloed worden afgenomen
Medicatie	Preoperatieve medicatie volgens afspraak arts. Thuismedicatie doorgebruiken, mits anders is afgesproken. Start injecties fraxiparine ter preventie van trombose
Voeding/dieet	Normaal dieet tot 24:00 uur. Vanaf 24:00 uur nuchter. Enkel een glas water bij uw medicatie
<b>Dag 0: operatiedag</b> U wordt op de afgesproken tijd door de verpleegkundigen naar de verkoever gebracht. Een OK jasje krijgt u van de verpleegkundige. Geef uw waardevolle spullen af aan uw familie.  Na de operatie verblijft u ongeveer 6 uur op de verkoever. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling voor verder herstel.	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg.
Voeding/dieet	Nuchter tot aan operatie
Infuus/vochtintake	U komt terug met een infuus. Hierover wordt vocht gegeven. De verpleegkundige zal aan de hand van u eigen vochtinname en urineproductie dit afbouwen/afkoppelen.
Mobiliseren	U verblijft in bed, alleen als mogelijk mobiliseren.
<b>Dag 1: 1e dag postoperatief</b>	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg. Indien nodig heeft u andere/extra pijnstillers.
Infuus/vochtintake	Infuus wordt afgebouwd aan de hand van uw vochtinname.
Mobiliseren	Mobiliseren naar wens van de patiënt.
Blaaskatheter	Wordt verwijderd bij goed mobiliseren.
<b>Dag 2: 2e dag postoperatief</b>	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg. Eventueel verder afbouwen opiaten.
Mobiliseren	Mobiliseren naar inzicht.
<b>Dag 3 tot ontslag</b>	
	Streven naar herstel.
	Poli-afspraak 6 weken met ervoor een duplexonderzoek.

## **Informatie en aandachtspunten voor thuis**

U mag naar huis als uw bloeddruk goed is en u geen hoofdpijn heeft.

### **De wond**

Op de wond zit een eilandpleister. Indien de wond niet meer lekt is een pleister niet meer nodig.

### **Baden en douchen**

De dag na de operatie mag u direct weer douchen. Na het douchen, dept u de wond droog.

### **Voeding**

Voor het aansterken en een goede wondgenezing is het belangrijk om gevarieerd te eten en voldoende voedingsstoffen tot u te nemen. U mag in principe alles eten en drinken, tenzij u iets anders is verteld.

### **Werken/sporten/autorijden**

Het tijdstip van hervatten van werk, sport, zwaar huishoudelijk werk, tillen en belasten is afhankelijk van uw eigen situatie. U moet wel uitkijken met zwaar tillen. Luister goed naar uw lichaam, het kan een tijd duren voor u helemaal de oude bent. Dagelijks bewegen is in principe goed, het verbetert uw conditie.

### **Medicijnen en recepten**

Na ontslag neemt u uw thuismedicatie weer in. Als u tijdens uw opname gestart bent met (nieuwe) medicatie wordt een recept meegegeven door de verpleegkundige. Met dit recept kunt u de medicijnen die voorgeschreven zijn direct ophalen bij de apotheek van locatie AMC.

### **Pijn en pijnstilling**

Wij adviseren u, zeker de eerste dagen na ontslag, paracetamol op vaste tijden in te nemen, bijvoorbeeld: 8:00, 12:00, 18:00 en 22.00 uur (minimaal 4 uur tussen 2 giften). Het innemen op vaste tijden, zorgt ervoor dat de ergste pijn voorkomen wordt. Zo bouwt u een spiegel op. Wanneer u ook andere pijnstilling mag gebruiken is hiervoor een recept aan u meegegeven. Wanneer u nauwelijks of geen pijn meer heeft, kunt u het gebruik van pijnstilling afbouwen en/of stoppen. Stop als laatste met paracetamol en eerst met voorgeschreven middelen.

### **Problemen**

De meest voorkomende en meestal onschuldige problemen zijn:

- Enige roodheid en zwelling van en rondom de operatiewond.
- Lichte pijnklachten ter plaatse van het operatiegebied.
- Geringe stijging van de lichaamstemperatuur.

Als een van onderstaande verschijnselen zich voordoet adviseren wij u contact op te nemen:

- Koorts, hoger dan 38,5<sup>o</sup> C.
- Aanhoudende of toenemende pijn, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstilling.
- Plotseling verlies van helder rood bloed of pus via de wond.

## **Controle**

Na ongeveer 6 weken komt u op controle bij de arts, met vooraf een duplex-onderzoek. Dit is een onderzoek om de vaten te controleren. U krijgt uw controle afspraak enkele dagen na u ontslag thuisgestuurd.

## **Telefonische nazorg**

Na ontslag wordt u gebeld door een verpleegkundige van de afdeling om te informeren hoe het met u gaat en of u nog vragen voor ons heeft.

## **Contact**

Indien er zich na uw ontslag uit het ziekenhuis onverhoopt problemen voordoen, die in relatie staan met hetgeen waar u voor opgenomen bent geweest, kunt u binnen- en buiten kantooruren de eerste 48 uur contact opnemen met de verpleegafdeling **Vaatchirurgie: 020 566 8906** of de **spoedeisende hulp: 020 566 3333**.

Na 48 uur kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de **Polikliniek Chirurgie: 020 566 2714** en buiten kantooruren neemt u contact op met u regionale huisarts.