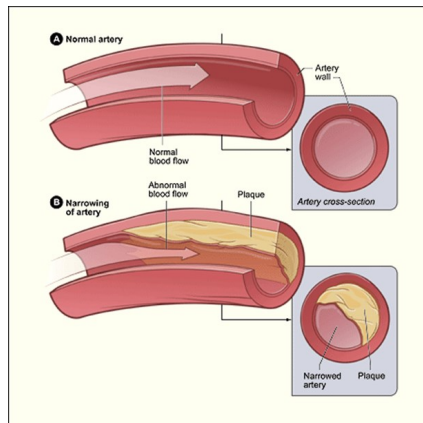




Beste patiënt

U zal behandeld worden wegens een vernauwing of verstopping van een slagader in het been, het bekken of de buik. Dit is het gevolg van **'atherosclerose'** of vetafzetting en verkalking in de slagader.



Verskillende factoren spelen een rol in het ontstaansmechanisme van atherosclerose. De belangrijkste factor is roken. Andere belangrijke factoren zijn suikerziekte, familiale factoren, te hoge cholesterol, te hoge bloeddruk, leeftijd en geslacht.

Ten gevolge van de vernauwing stroomt er minder zuurstofrijk bloed naar de spieren. Bij inspanning stijgt de vraag naar zuurstof in de spieren en door de vernauwing kan deze niet aangevoerd worden. Hierdoor krijgt u na een bepaalde afstand wandelen pijn in de kuit, bovenbeen of bil. Deze pijn verdwijnt in rust en u kan weer dezelfde afstand afleggen. Dit noemt men **'etalagebenen'** of **'claudicatio'**.

In meer ernstige gevallen is de bloedvoorziening zo slecht dat er nachtelijke pijnklachten in het been optreden of **'rustpijn'**. Deze pijn verbetert bij afhangen van het been of bij rondwandelen.

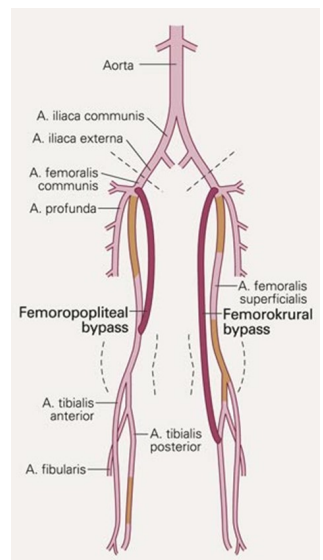
Soms ontstaan ook wondjes die niet helen ten gevolge van de slechte bloedcirculatie (**'ulcus'** of **'trofisch letsel'**) die uiteindelijk kunnen evolueren naar afsterven van weefsel (**'necrose'**).

Het doel van de behandeling door middel van een bypass of overbrugging is de doorbloeding te herstellen teneinde de zuurstoftoevoer te verbeteren waardoor de klachten zullen verbeteren.

De operatie

De operatie gebeurt onder algemene verdoving. Tijdens de operatie zal men het zieke of verstopte deel van de slagader overbruggen door middel van een kunststof ader of **vaatprothese** of door middel van uw eigen ader (**veneuze bypass**). De keuze hiervan is afhankelijk van de leeftijd, de kwaliteit van de eigen ader, de uitgebreidheid van de vaataantasting en de voorgeschiedenis (soms is deze ader al verwijderd bij spataderingreep of bij hartoperatie).

De overbrugging vertrekt vanaf een gezond segment van de slagader (meestal in de lies) en eindigt boven de knie (**supragenuale femoropopliteale bypass**) of onder de knie: **infragenuale femoropopliteale bypass** of **femorodistale bypass** naar de onderbeensvaten.



Bij een verstopping van de bekenslagader kan ofwel een overbrugging vanaf de hoofdslagader of aorta aangelegd worden (**aortofemorale bypass** of **iliofemorale bypass**) ofwel een overbrugging vertrekkende vanaf de andere zijde (**cross-over bypass**).

Mogelijke complicaties

Mogelijke complicaties, eigen aan iedere operatie, zijn onder andere bloedingen, hartproblemen, longontsteking, wondinfectie, trombose, ...

Postoperatief kan er een bloeding ontstaan ter hoogte van de aansluiting van de bypass of lekkage van lymfevocht.

Ziekenhuisopname

De opnamedatum en het opname-uur wordt met u besproken op de raadpleging bij de arts. Indien de ingreep onder algemene verdoving plaatsvindt, dient u nuchter binnen te komen, dit wil zeggen niet meer eten en/of drinken vanaf middernacht.

Sommige medicatie dient u te stoppen vóór een ingreep. Dit zal op de raadpleging reeds besproken worden. Neem altijd een lijstje mee met de medicatie die u neemt.

U meldt zich op afgesproken uur aan bij de inschrijvingen waarna u naar uw kamer gebracht zal worden.

De verpleegkundige zal u begeleiden naar de kamer en een opnamegesprek hebben. U zal geschoren worden vanaf de navel naar de lies en het volledige been.

In de operatiezaal krijgt u een infuus. Na de operatie gaat u terug naar de kamer. Soms verblijft u één nacht op de Medium Care Unit ter observatie.

De dag na de ingreep mag u reeds mobiliseren. Afhankelijk van de revalidatie verlaat u het ziekenhuis een 3 tot 5 dagen na de ingreep.

Postoperatieve zwelling van het been en eventuele roodheid is een vaak voorkomend verschijnsel. Hiervoor wordt het dragen van een steunkous en intermitterende hoogstand geadviseerd. Indien u koorts maakt of wondhelingsproblemen vertoont, dient u uw arts te contacteren.

Na ontslag zal u een thuisverpleegkundige dienen te contacteren voor dagelijkse verzorging van de wonden. De hechtingen mogen verwijderd worden via uw huisarts, een 10-tal dagen na de operatie.

Pas uw levensstijl aan! Niet roken, lichaamsbeweging, aangepast dieet, strikte inname medicatie, ... Deze zullen op lange termijn mee het succes van uw ingreep bepalen!

Contact

Secretariaat heerkunde: 059 41 42 21

Zorgeenheid: 059 41 62 00

Mail: sschepers@azdamiaan.be

© Az Damiaan vzw, maart 2018. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

Az Damiaan vzw
Gouweloestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

Fax +32 (0)59 41 40 20
info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be