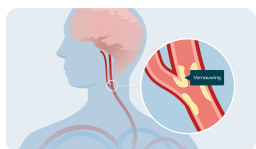


Operatie bij een vernauwde halsslagader (Carotidesobstructie)

Inleiding

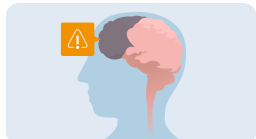
Carotidesobstructie



In één van uw halsslagaders is een vernauwing ontdekt. Als er sprake is van een vernauwing dan kan de bloedtoevoer naar uw hersenen afnemen of bloedpropjes losschieten van de vaatwand. Dit kan leiden tot hersenschade.

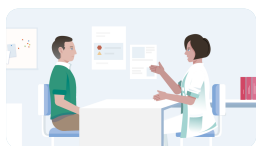
Daarom krijgt u binnenkort een operatie aan uw halsslagader waarbij de oorzaak van de vernauwing verwijderd wordt. Zo kan een beroerte of TIA mogelijk voorkomen worden. Deze operatie wordt een carotis desobstructie of een carotis endarteriëctomie (CEA) genoemd.

Wat is een TIA of CVA?



Bij een beroerte (CVA) gaat er iets mis in de bloedvaten van je hersenen. Een deel van de hersenen krijgt op dat moment geen zuurstof en voeding meer. Bij een beroerte duurt dit langer dan 24 uur. Verdwijnen het eerder, dan spreken we van een TIA.

Hoofdbehandelaar



De vaatchirurg is de hoofdbehandelaar en bespreekt met u waarom deze behandeling bij u wordt geadviseerd en wat de mogelijke risico's zijn.

Kosten



De kosten van deze behandeling en de opname worden vergoed door uw zorgverzekeraar. Mogelijk moet u wel eerst uw verplichte eigen risico betalen.

Afspraken

Een goede voorbereiding is belangrijk. U krijgt daarom een aantal afspraken voor de operatie.

Onderzoeken



Uw arts bespreekt met u welke onderzoeken er nodig zijn:

- Lichamelijk onderzoek
- CT-hersenen
- CT-halsvaten
- Duplexonderzoek van de halsvaten
- Bloedonderzoek
- ECG (hartfilmpje)
- Longfoto
- Consult met andere medisch specialist(en) zoals de internist en cardioloog

Medicatiespreekuur



Voor de opname wordt u uitgenodigd voor het medicatiespreekuur. In sommige gevallen vindt dit telefonisch plaats.

Het doel van het medicatiespreekuur is om uw huidige (medicatie)gegevens te verzamelen en vast te leggen.

Pre-operatief spreekuur



U bezoekt voor uw opname is het pre-operatieve spreekuur. Tijdens uw bezoek voert u een gesprek met de anesthesioloog. In dit gesprek staat uw lichamelijke conditie en gezondheid centraal.

Vooraf aan het gesprek wordt u gevraagd om een gezondheidsverklaring in te vullen. De anesthesioloog beoordeelt naar aanleiding van uw gezondheidsverklaring en eventueel aanvullend lichamelijk onderzoek of u lichamelijk in staat bent om een operatie te kunnen ondergaan.

Besluit nemen

Besluitvorming en planning



In een gezamenlijk (multidisciplinair) overleg tussen de neurologen en vaatchirurgen wordt uw situatie besproken. De arts bespreekt met u de uitkomsten van dit overleg en de onderzoeken. Hij/zij informeert u over het voorgestelde behandelplan en geeft uitleg. Ook bespreekt de arts met u de mogelijk risico's/complicaties.

Naar aanleiding van dit spreekuurbezoek wordt samen met u definitief het besluit genomen om de ingreep wel of niet uit te voeren. Dit noemen we 'samen beslissen'. Kijk voor meer informatie over samen beslissen op de website begineengoedgesprek.nl.
(<https://begineengoedgesprek.nl/>).

Het opnamegesprek



Het kan zijn dat u wordt gebeld voor een telefonisch opnamegesprek. U ontvangt hiervoor dan een afspraak. Soms wordt dit gesprek ook gevoerd tijdens de opname op de afdeling. Heeft u nog vragen, dan kunt u deze tijdens dit gesprek stellen.

Algemeen

Nuchter zijn (niet eten en drinken)

Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige of anesthesioloog informeert u hierover.



Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw medicijnen en de originele verpakking
- Geldig ID-bewijs

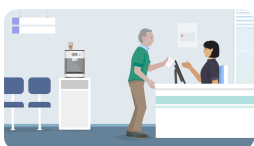
Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten.



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De opname

Dag van de opname



U kunt zich melden bij de informatiebalie in de centrale hal. Daar wordt u doorverwezen naar de verpleegafdeling.

Een verpleegkundige ontvangt u en geeft u aanvullende informatie. Een arts-assistent of physician assistant komt langs voor een opnamegesprek en een lichamelijk onderzoek.

Dag van de behandeling



In sommige gevallen krijgt u voor de operatie voorbereidende medicijnen. De verpleegkundigen brengen u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamers.

Voordat u naar de operatieafdeling gaat, gaat u naar de afdeling KNF (klinische neurofysiologie). Daar krijgt u elektrodes op uw hoofd geplakt. Dit is nodig om tijdens de operatie uw hersenen te kunnen controleren.

De operatie

Carotidesobstructie

Video voice-over

Het hart pompt bloed via de slagaders en aders door het lichaam. De slagaders in de hals zorgen ervoor dat de hersenen genoeg bloed krijgen. Deze slagaders in de hals kunnen vernauwen, bijvoorbeeld door aderverkalking of een vetophoping. Op de plaats van de vernauwing kan een stolsel ontstaan. Wanneer het stolsel losraakt en naar de hersenen gaat, kan de slagader van de hersenen afgesloten worden. Een deel van de hersenen krijgt dan geen zuurstof meer. Dit noemen we een beroerte.

Om een nieuwe beroerte te voorkomen, kan met een carotidesobstructie de oorzaak van de vernauwing verwijderd worden.

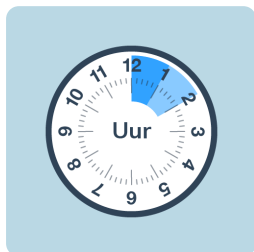
Voordat de ingreep begint, gaat u op de operatietafel liggen. Daarna wordt u aangesloten op de bewakingsapparatuur. De artsen brengen u onder narcose. Hierdoor voelt u niets van de ingreep. Tijdens de operatie controleert de neuroloog met de bewakingsapparatuur hoe het met uw hersenen gaat. De plaats van de ingreep wordt gedesinfecteerd en afgedekt met een steriele doek.

De chirurg maakt een snede in uw hals. De halsslagader wordt afgeklemd. Daarna maakt de chirurg de halsslagader open. In sommige gevallen wordt er tijdelijk een shunt geplaatst. Dit is een buisje waardoor de bloedtoevoer naar de hersenen blijft bestaan. Door het openen van de halsslagader, is de vernauwing zichtbaar. De chirurg verwijdert de oorzaak van de vernauwing.

De shunt wordt verwijderd en de halsslagader wordt gesloten met een patch. Dit is een soort lapje waarmee de geopende slagader dichtgemaakt kan worden. Daarna

*wordt er in de meeste gevallen een drain in uw hals geplaatst.
De wond wordt gehecht en afgedekt.*

De operatie duurt meestal 1 tot 2 uur



Nazorg

Observatie



Tijdens een carotidesobstructie operatie kunnen er een aantal complicaties ontstaan. Daarom wordt u in de eerste 24 uur na de operatie goed in de gaten gehouden. Het belangrijkste is dat uw bloeddruk na de operatie niet te hoog wordt. Het kan nodig zijn dat u hier extra medicijnen voor krijgt.

Verpleegafdeling

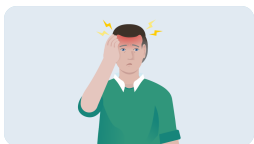


De verpleegkundige voert verschillende controles uit en uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten. Verder informeert de verpleegkundige u over hoe lang u bedrust heeft en wanneer u zich weer wat meer mag bewegen.

Wanneer u niet misselijk bent mag u voorzichtig weer wat drinken. Wanneer dat goed gaat mag u ook weer eten. Als u een drain heeft gekregen, wordt deze weer verwijderd wanneer alles goed gaat.

Vaak kunt u snel weer naar huis, wanneer de bloeddruk onder controle is.

Hoofdpijn



Na de operatie kunt u last krijgen van hoofdpijn. Krijgt u hoofdpijn? Meld dit direct aan de verpleegkundige. Dit kan namelijk wijzen op een mogelijke complicatie.

Weer naar huis

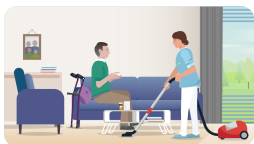
Ontslaggesprek



Op de dag van ontslag heeft u een ontslaggesprek. Een zorgverlener vertelt wat u thuis kunt verwachten. Ook krijgt u een aantal leefregels mee voor thuis. Bovendien wordt uw medicijnlijst besproken. We adviseren om een partner of naaste mee te nemen naar dit ontslaggesprek.

Indien van toepassing krijgt u een overdracht mee voor de thuiszorg.

Thuiszorg



Houd er rekening mee dat u de eerste tijd thuis wat extra hulp nodig heeft. De transferverpleegkundige kan eventueel thuiszorg voor u regelen. Dit wordt dan tijdens de opname met u besproken.

Medicijnen



U heeft voor ontslag bloedverdünnende medicijnen voorgeschreven gekregen van uw behandelend arts. Uw arts heeft een toelichting gegeven over de voor u nieuwe medicijnen. Wanneer u merkt dat u bijverschijnselen krijgt van de medicijnen, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Stop nooit zomaar uw medicijnen!

Controleafspraak



De assistente van de polikliniek vaatchirurgie maakt een controle afspraak op de polikliniek bij de vaatchirurg. U krijgt dan ook een controle echo van de halsslagaders. Deze afspraak vindt ongeveer zes weken na uw ontslag plaats.

Leefregels

Thuis verder herstellen



Tijdens het ontslaggesprek krijgt u leefregels en adviezen mee voor het verdere herstel. Iedereen herstelt in zijn of haar eigen tempo. Luister naar uw eigen lichaam en neem op tijd rust. Probeer uw activiteiten langzaam verder uit te breiden.

U kunt de dagelijkse activiteiten langzaam maar zeker weer oppakken. Wanneer uw wond is genezen, zijn er geen beperkingen meer. Wanneer u zorgt voor gezonde eet- en leefgewoonten, heeft u minder kans op nieuwe problemen aan uw bloedvaten.

Lichamelijke inspanning



Uw lichaam geeft zelf aan waar uw grenzen liggen ten aanzien van activiteiten zoals lopen en fietsen. U mag deze activiteiten langzaam opbouwen. Als u bukt kunt u last krijgen van duizeligheid en/of druk op het gehoor. Wanneer u deze klachten merkt, pas dan uw activiteiten aan.

Zwaar huishoudelijk werk, tillen en sporten moet u gedurende de eerste vier weken na de operatie vermijden. U bepaalt samen met uw (bedrijfs)arts wanneer u weer kunt werken.

Lichamelijke verzorging



U mag douchen. Door de warmte van een bad kunt u duizelig worden. Zorg ervoor dat u niet alleen bent wanneer u in bad gaat. Na het douchen of een bad mag u de operatiewond droogdeppen met een schone handdoek.

Wonden

Krijgt u thuis klachten zoals koorts en of pijn, gaat de wond bloeden of komt er pus uit? Neem dan contact op met het de Polikliniek Vaatchirurgie.



Voor het hechten van de wond worden meestal oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet verwijderd hoeven te worden.

Adviezen

Matig uw alcoholgebruik



Drink geen of zo weinig mogelijk alcohol. Alcohol verdunt uw bloed. In samenwerking met uw bloedverduunners kan serieuze bijwerkingen geven.

Stop met roken



Uit onderzoek is gebleken dat bij mensen die blijven roken een grotere kans bestaat op het ontstaan van nieuwe vaatafsluitingen. Daarom adviseren wij u te stoppen met roken.

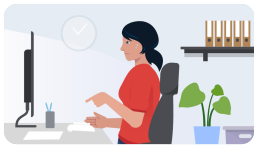
Beweeg voldoende



Door voldoende beweging blijft het lichaam fit en is er minder kans op vaatproblemen.

Probeer stress te vermijden

Stress kan een te hoge bloeddruk geven. Dit vergroot weer de kans op nieuwe vaatproblemen.



Risico op complicaties

Risico op complicaties



Algemene complicaties die kunnen ontstaan tijdens en na de operatie:

- CVA en TIA
- Zeer ernstige hoofdpijn als gevolg van een zeer hoge bloeddruk (hyperperfusiesyndroom)
- Mogelijke beschadiging van de hersenzenuwen, waardoor er klachten aan de tong, mond of met de hartslagregulatie kunnen ontstaan.
- Wondinfectie
- Hartinfarct
- Longontsteking
- Trombose
- Longembolie: bloedpropje in de bloedvaten van de longen
- Nabloeding

Tijdens uw opname wordt geprobeerd om deze complicaties te voorkomen.

Telefoonnummer polikliniek chirurgie: 0512-588 809. U kunt ook een bericht sturen via de BeterDichtbij app.

Meer informatie

Meer weten?



Op de [website van de Nederlandse Hartstichting](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/vernuwing-van-de-halsslagader) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/vernuwing-van-de-halsslagader>) kunt u meer informatie vinden over een vernauwing van de halsslagader. Daar vindt u ook meer informatie over een [beroerte](https://www.hartstichting.nl/getmedia/a42b321c-4b37-460f-9631-58c6509cd1d4/brochure-hartstichting-pz07-na-een-beroerte_2020.pdf) (https://www.hartstichting.nl/getmedia/a42b321c-4b37-460f-9631-58c6509cd1d4/brochure-hartstichting-pz07-na-een-beroerte_2020.pdf) of TIA (<https://www.hartstichting.nl/getmedia/6bb69581-c103-4460-8f7d-51afa4c88f32/brochure-tia-pz15-2020.pdf>).

De Nederlandse hartstichting geeft ook meer informatie over een [hoge bloeddruk](https://www.hartstichting.nl/risicofactoren/gids-bloeddruk/hoge-bloeddruk?tab=1) (<https://www.hartstichting.nl/risicofactoren/gids-bloeddruk/hoge-bloeddruk?tab=1>).

Heeft u toch nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.