



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

Carotis

| Inhoudsopgave



Wat houdt de operatie in?	6
Mogelijke complicaties	7
Vorbereiding op de operatie	8
Opname	9
Dag van de operatie	11
De verdoving	12
Na de operatie	13
De volgende dagen	14
Ontslag	16
Veelvoorkomende vragen	17
Nuttige informatie	18

The page features several large, thin, pink arcs that sweep across the background, creating a sense of movement and design. These arcs are centered around the main text.

| Voorwoord

Van harte welkom op de afdeling Thorax- en Vaatheelkunde. De afdeling bevindt zich op het eerste verdiep van het ziekenhuis, rechts van de liften.



Om u vertrouwd te maken met de afdeling hebben wij deze brochure samengesteld. Heeft u na het lezen nog vragen? Aarzel dan niet om ons te contacteren. U kan ons bereiken op het telefoonnummer 053 76 41 50.

Er is een rookverbod in het ziekenhuis.

We wensen u een spoedig herstel!

| Wat houdt de operatie in?

De halsslagader wordt afgeklemd en via een snede in de slagader wordt de oorzaak van de vernauwing verwijderd (atherosclerotische plaque) en de binnenste vaatwand afgepeld.

Om bloedklonters te voorkomen wordt er bloedverdunnende medicatie toegediend tijdens de operatie.

Een carotisoperatie wordt uitgevoerd onder loco-regionale of algemene verdooving.

| **Mogelijke complicaties**



Door een aantal voorzorgsmaatregelen wordt het risico op complicaties zo klein mogelijk gehouden: voorbereiding van het operatiegebied, steriel werken, zorgvuldig hechten van de wonde, toediening van inspuitingen ter preventie van een trombose, ...

Zoals bij elke operatie is er een risico op wondinfectie, longinfectie, trombose of nabloeding.

Een beroerte is een complicatie die zelden voorkomt (bij 2 tot 3% van de ingrepen).

Door kneuzing van zenuwen tijdens de operatie, kan er tijdelijk heesheid, slikstoornissen, ongevoeligheid of prikkelingen ter hoogte van oorlel of de kaakhoek voorkomen.

I Voorbereiding op de operatie

Om de operatie in de beste omstandigheden te laten doorgaan zijn er een aantal onderzoeken nodig:

- een radiografie van de longen;
- een hartonderzoek (meestal vooraf gepland);
- een longonderzoek (meestal vooraf gepland);
- een bloedstaal.

In overleg met de chirurg worden bloedverdunners en diabetesmedicatie best vooraf gestopt:

- Sintrom, Marevan en Marcoumar worden 5 tot 7 dagen vooraf gestopt en vervangen door een inspuiting.
- Aspirine en Asaflow mogen verder genomen worden.
- Xarelto, Pradaxa en Brilique worden 2 tot 5 dagen voor de ingreep gestopt.
- Glucophage, Metformax en Metformine worden 1 tot 2 dagen voor de ingreep gestopt. De andere geneesmiddelen die u inneemt tegen diabetes worden op de dag van de operatie niet meer ingenomen.

| Opname



Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- Uw identiteitskaart
- Het opnameformulier
- Attesten voor de werkgever, de verzekering en de mutualiteit
- De geneesmiddelen die u gebruikt, in de originele verpakking
- Toilet- en scheergerief, nachtkledij, pantoffels
- Het telefoonnummer van een familielid of contactpersoon
- De preoperatieve vragenlijst (indien reeds ontvangen)
- Informed consent (indien reeds ontvangen)
- Waardevolle zaken zoals geld en juwelen brengt u beter niet mee. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

Inschrijving

Bied u aan bij de inschrijvingsbalie met uw identiteitskaart en opnameformulier. Er wordt een voorschot gevraagd bij inschrijving.

Kamer

Wij respecteren uw kamerkeuze, maar soms is het niet mogelijk om u de gewenste kamer te geven. Wij brengen dit in dat geval zo vlug mogelijk in orde. Wenst u een telefoonverbinding op de kamer? Haal een code op bij de kassa. Aanmelden op onze wifi-verbinding kan via uw pc, tablet of smartphone.

Dagindeling

De verpleegkundigen werken in een ploegensysteem. Elke verpleegkundige is verantwoordelijk voor een aantal patiënten. Bij de ploegenwissel is er een korte bespreking waarbij de verpleegkundige de zorg voor haar patiënten overdraagt aan haar collega.

7 - 8 uur ochtendverzorging van patiënten die vandaag geopereerd worden

8 - 9 uur ontbijt, geneesmiddelen en inspuitingen

9 - 12 uur ochtendverzorging

12 uur middagmaal en medicatie

13.30 uur koffie

15 - 16 uur namiddagverzorging

17 - 18 uur avondmaal en bedeling van medicatie

20 - 22 uur avondronde met bedeling van avondmedicatie

22 - 7 uur de nachtverpleegkundige doet regelmatig zijn/haar ronde

Opname verpleegafdeling

- Rond 15 uur wordt u verwacht op de afdeling, tenzij anders afgesproken met de chirurg.
- De verpleegkundige zal een bloedafname doen. Er wordt geïnformeerd naar uw medicatie, eventueel dieet, zelfredzaamheid, gezondheidstoestand en uw sociale situatie.
- U krijgt een identificatiebandje aan.
- De verpleegkundige zal het uur waarop uw operatie op de planning staat meedelen. Indien u nog vragen hebt, kunt u die gerust stellen.
- Bij diabetespatiënten wordt de suikerwaarde opgevolgd.
- In de loop van de avond krijgt u ontsmettende zeep om u te wassen.
- Vanaf middernacht mag u niet meer eten, drinken of roken.

| Dag van de operatie



Voor 8 uur komt de verpleegkundige langs om uw bed te dekken en zo nodig te helpen met uw toilet. Aan de mannen wordt gevraagd om zich grondig te scheren. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten. Bij diabetespatiënten wordt de suikerwaarde gecontroleerd.

Voor vertrek naar de operatiezaal:

- Juwelen, lenzen, kunstgebit, hoorapparaat, bril, make-up en nagellak worden verwijderd.
- Men vraagt u om nog even naar het toilet te gaan.
- U krijgt een operatiekleed aan.
- U krijgt een kalmeermiddel dat u met een slokje water kan innemen.

De verpleegkundige brengt u in bed naar de operatiezaal.

I De verdoving

De anesthesist dient u via een infuus een narcosemiddel toe zodat u in slaap valt. Om de luchtwegen vrij te houden, plaatst de anesthesist een buisje in de luchtweg, waarlangs hij u anesthesiegas en zuurstof toedient. Tijdens de operatie worden uw bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed constant bewaakt. Aan het einde van de operatie laat de anesthesist u wakker worden. Het buisje wordt uit uw keel gehaald en u wordt gevraagd om eens goed door te hoesten.

Eventuele bijwerkingen:

- Misselijkheid
- Slaperigheid
- Keelpijn

De anesthesist schrijft de nodige medicatie voor om de bijwerkingen tot een minimum te beperken.

| **Na de operatie**



Meestal wordt u de eerste nacht geobserveerd op intensieve zorgen. Uw bloeddruk en polsslag en hartritme worden continu gemeten.

U zal regelmatig gevraagd worden om uw ledematen te bewegen. U heeft een infuus en een redon (buisje dat onderhuids geplaatst wordt tijdens de operatie en verbonden is met een opvangbokaal) in de hals. In de loop van de volgende voormiddag kan u terug naar uw kamer.

I De volgende dagen

Hygiënische zorg

U wordt indien nodig geholpen met uw dagelijks toilet.

Voeding

Vanaf de dag na de operatie mag u gewoon eten.

Mobiliteit

De dag na de operatie kan u opstaan.

Wonde

- De wonde is gehecht. De helft van de hechtingen kan na 10 dagen verwijderd worden, de rest na 12 dagen.
- Het verband wordt dagelijks verzorgd en meermaals per dag gecontroleerd.
- De redon wordt 24 tot 48 uur na de operatie verwijderd.
- Voor ontslag wordt het verband verwijderd en wordt de wonde bedekt met een waterdichte en luchtdoorlatende spray.

Medicatie

- Via het infuus krijgt u pijnstillende medicatie.
- Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u dagelijks een inspuiting met een bloedverdunnend middel om klontervorming te vermijden. Meestal wordt dit gestopt bij ontslag uit het ziekenhuis tenzij u reeds bloedverdunnende medicatie nam (vb Sintrom, Marcoumar of Marevan). In dit geval zal u de inspuiting verder krijgen tot uw antistolling opnieuw op peil is.



| Ontslag

De behandelend arts beslist wanneer u het ziekenhuis kan verlaten.

Wat krijgt u mee?

- een brief voor uw huisarts
- een afspraak voor controle bij de chirurg
- een lijst met uw medicatie
- indien nodig een voorschrift voor thuisverpleging

Wij raden u aan om indien mogelijk tot een tiental dagen na de operatie uw bloeddruk regelmatig te meten.

| Veelvoorkomende vragen



Moet de wonde nog verzorgd worden?

Indien de wonde verder moet verzorgd worden krijgt u een voorschrift mee voor een thuisverpleegkundige.

De wonde is nog gezwollen, maar dit verdwijnt spontaan.

U kan een douche nemen. Met het nemen van een bad wacht u beter 6 weken.

De hechtingen laat u verwijderen door de huisarts of door de thuisverpleegkundige.

Herstel na de ingreep

Een ingreep zonder complicatie heeft geen invloed op uw zelfredzaamheid.

Elke operatie vraagt de nodige tijd om te herstellen. Die verschilt van persoon tot persoon en gaat samen met uw conditie vooraf en uw leeftijd.

Wanneer contacteert u de huisarts of de chirurg?

- Bij hoge koorts
- Bij toenemende zwelling
- Bij roodheid, pijn en zwelling en/of bloed- of vochtverlies ter hoogte van de wonde
- Bij hevige hoofdpijn en abnormaal hoge bloeddruk

| Nuttige informatie

Bezoeken vaatheekunde

Elke dag van 14 tot 20 uur.

Bezoeken intensieve zorgen

Elke dag van 15 tot 15.30 uur en van 19 tot 19.30 uur.

Verpleegafdeling

t 053 76 41 50

Secretariaat vaatheekunde

t 053 76 67 80

Intensieve zorgen

t 053 76 41 00

Sociale dienst

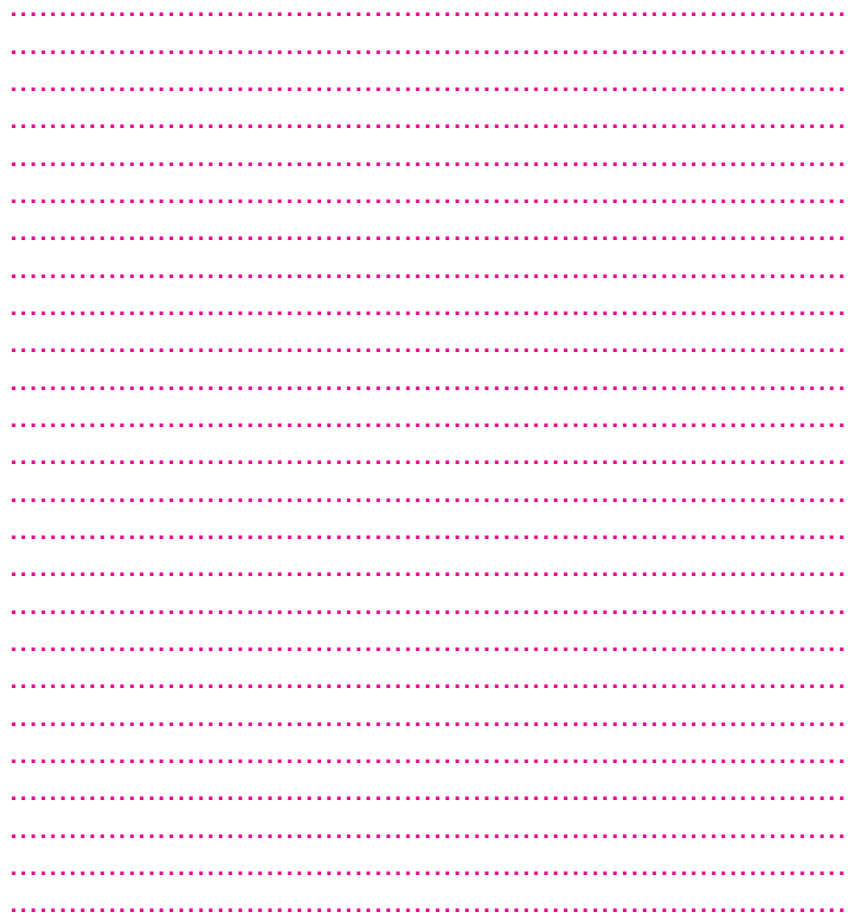
t 053 76 40 38

Aanbevelingen om herhaling te voorkomen

- Stoppen met roken
- Vetinname en een te grote hoeveelheid calorieën beperken
- Voldoende lichaamsbeweging
- Behandelen van een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte en te hoge suikerwaarden

| Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.



A. S. Z.

CAMPUS AALST THORAX-EN VAATHEELKUNDE

Merestraat 80

9300 Aalst

T +32 (0)53 76 67 80

F +32 (0)53 76 67 81

E vaatheelkunde.asz@asz.be

CAMPUS GERAARDSBERGEN THORAX-EN VAATHEELKUNDE

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T +32 (0)54 43 25 90

F +32 (0)54 43 25 88

E vaatheelkunde.asz@asz.be

CAMPUS WETTEREN THORAX-EN VAATHEELKUNDE

Wegvoeringstraat 73

9230 Wetteren

T +32 (0)53 76 67 80

F +32 (0)53 76 67 81