

Patiënteninformatie

Schoonmaken van de halsslagader

(Carotidesobstructie)



Schoonmaken van de halsslagader (Carotidesobstructie)

Polikliniek Vaatchirurgie, route 0.3

Telefoon (050) 524 6950

Algemeen

- Neemt u bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs mee.
- Bent u verhinderd, neemt u dan tijdig contact op met het secretariaat van de polikliniek Vaatchirurgie.

Inleiding

In overleg met de vaatchirurg of neuroloog heeft u een afspraak gemaakt voor een carotidesobstructie. Bij deze ingreep wordt de halsslagader operatief schoongemaakt. In deze folder kunt u lezen hoe de ingreep zal verlopen en welke voorbereidingen u moet treffen. De folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die u van de vaatchirurg of neuroloog ontvangt.

Vernauwing in de halsslagader

Een TIA, een beroerte of tijdelijke blindheid aan een oog kunnen het gevolg zijn van een vernauwing in de halsslagader. Bij ernstige vernauwing van een halsslagader en daarbij passende symptomen kan een chirurgische ingreep uitkomst bieden. Deze operatie is gericht op het voorkomen van nieuwe verschijnselen met eventueel noodlottige gevolgen. De operatie is dus nadrukkelijk niet bedoeld om de eventuele gevolgen van een reeds opgetreden beroerte of blindheid weg te nemen. Voor meer informatie verwijzen we u naar de brochure *Een vernauwing in de halsslagaders* van de Nederlandse Hartstichting.

Voor de operatie

Het is van groot belang dat de operatie zo snel mogelijk na de eerste symptomen wordt uitgevoerd. Daarom wordt u, nadat tot operatie besloten is, direct opgenomen voor de voorbereidende onderzoeken (internist, cardioloog, neurofysio-

loog, anesthesist). De operatie volgt dan in principe binnen een week. Mochten er nog vragen zijn, dan is er ruim gelegenheid om die voor de operatie te bespreken.

Opname

Op de dag van opname neemt u het volgende mee:

- medicijnen
- pyjama
- toiletartikelen
- gemakkelijk zittende kleding

Meldt u zich bij de receptie in de centrale hal van het ziekenhuis. Van daaruit gaat u vervolgens naar de verpleegafdeling.

Operatie

De operatie vindt meestal plaats op een maandag of dinsdagmiddag. Nadat u onder narcose bent gebracht door de anesthesioloog, maakt de vaatchirurg een snede in uw hals, opent de halsslagader en verwijdert de vernauwing. Vervolgens wordt het bloedvat weer gesloten. Gedurende de operatie worden de doorbloeding van de hersenen en de hersenactiviteit voortdurend gecontroleerd door de klinisch neurofysioloog.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de afdeling Intensive Care (IC) gebracht. Wanneer uw toestand stabiel is, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Dit is meestal de volgende dag. De eerste drie dagen na de operatie wordt de doorbloeding van de hersenen via een TCD-onderzoek (Trans Cranieel Doppler) gemeten. Op de derde dag staat een duplexonderzoek van de geopereerde halsslagader op het programma. Als er geen bijzonderheden zijn, kunt u naar huis. Vier weken na de operatie wordt het duplexonderzoek herhaald en komt u voor controle terug bij de neuroloog. Na zes weken komt u voor controle terug op het spreekuur van de behandelend arts.

Complicaties

Ondanks alle voorzorgen kunnen er bij elke chirurgische ingreep complicaties optreden. Dit kunnen complicaties zijn die verband houden met de algemene lichamelijke toestand van de patiënt en anesthesie, zoals een hartinfarct of een longontsteking. Bij iedere operatie kunnen complicaties optreden zoals nabloedingen, infecties en wondgenezingsstoornissen. Daarnaast zijn er complicaties die specifiek het gevolg zijn van een bepaalde ingreep. Voor de operaties aan de halsslagader zijn dit bijvoorbeeld:

- Beroerte. Hoewel de operatie specifiek bedoeld is om een beroerte te voorkomen, is er een klein risico (5%) dat tijdens het vrijleggen van de halsslagader of door het ontstaan van stolsels aan de binnenkant van het bloedvat direct na de operatie een beroerte optreedt.
- Letstel van een van de zenuwen die in de nabijheid van de halsslagader verlopen. Het gevolg kan zijn een al of niet tijdelijke verlamming van een deel van de tong of heesheid.
- Cerebraal hyperperfusiesyndroom. Dit is een weinig voorkomende complicatie (circa 2%) waarbij na verwijdering van de vernauwing in de halsslagader een overmatige doorbloeding van de hersenen aan de geopereerde zijde optreedt. Dit gaat vaak gepaard met hoge bloeddruk en hoofdpijn. In ernstige gevallen kunnen er epileptische verschijnselen optreden of zelfs (fatale) hersenbloedingen. Bij de minste verdenking op een dergelijke situatie wordt de patiënt langer verpleegd op de afdeling Intensive Care.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de behandeling naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met de behandelend arts. U kunt in tweede instantie ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Uw tevredenheid is tenslotte onze zorg. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Klachtenbehandeling*.

Tot slot

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Vaatchirurgie, tel. (050) 524 6950, of met de polikliniek Neurologie, tel.050) 524 5665.

Tel. verpleegafdeling 4B: (050) 524 6464

Tel. Intensive Care: (050) 524 6540

Tel. Klinische Neurofysiologie: (050) 524 5180

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 52 45

www.martinziekenhuis.nl

