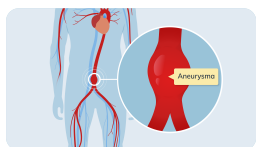


Inleiding

Buikslagaderoperatie bij aneurysma



U heeft een aneurysma in de buikslagader. Een aneurysma is een plaatselijke verwijding van een bloedvat. Als de verwijding te groot wordt, kan het bloedvat scheuren. Dat is levensgevaarlijk. Om dat te voorkomen, wordt er een soort buisje in het aneurysma geplaatst. Die zorgt ervoor dat het aneurysma niet meer kan scheuren. Zo'n buisje wordt een prothese genoemd.

Het plaatsen van de prothese kan via een buikslagaderoperatie.

Voorwaarden voor buikslagaderoperatie



Behandeling via de buik is alleen mogelijk als:

- U een goede conditie heeft voor deze operatie.
- Er genoeg plek is bij het aneurysma om de prothese vast te maken.

Wat is een aneurysma?

Wat is een aneurysma?

Video voice-over

Het hart pompt het bloed door het lichaam naar alle organen. Dit gaat via de slagaders. Dat zijn de bloedvaten die bloed vervoeren naar de organen. Als een slagader oprekt en wijder wordt, noemen we dat een aneurysma. Als de slagader iets wijder is, is dat niet erg. Maar als het bloedvat te wijd wordt, wordt de wand van

het bloedvat heel zwak. Het aneurysma kan dan scheuren. Er ontstaat dan een gevaarlijke bloeding.

In het aneurysma kan zich ook een bloedstolsel vormen. Een stukje van dit stolsel kan losraken en meegevoerd worden naar een kleiner bloedvat. Het stolsel kan dan ervoor zorgen dat andere bloedvaten worden afgesloten, bijvoorbeeld in de benen.

Als het risico op scheuren of een bloedstolsel groot is, krijgt u een prothese in het bloedvat. Dit zorgt ervoor dat het aneurysma niet meer kan scheuren. Het plaatsen van de prothese gebeurt tijdens een operatie.

Een buisje dat in het aneurysma geplaatst wordt noemen we ook wel een broekje of broekprothese.

Afspraken

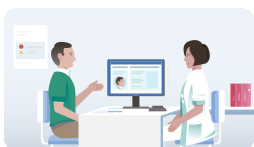
Pre-operatief spreekuur (PAS)



Voordat u geopereerd wordt, heeft u eerst een gesprek met de anesthesioloog. Dit gebeurt tijdens het pre-operatief spreekuur. De anesthesioloog bepaalt samen met u welke verdoving u krijgt tijdens de operatie. Ook controleert hij of zij of uw conditie goed genoeg is om geopereerd

te kunnen worden.

Medicatiespreekuur



Voor de opname wordt u uitgenodigd voor het medicatiespreekuur. Soms vindt dit telefonisch plaats. Bij het medicatiespreekuur worden uw (medicatie)gegevens verzameld en vastgelegd.

Opnamegesprek



Voor de operatie heeft u een telefonische afspraak voor het opnamegesprek. Een zorgverlener loopt samen met u de opname en operatie door.

Overige voorbereiding

Bloedverduunners (anti-stollingsmiddelen)



Als u bloedverduunners gebruikt, moet u hier misschien mee stoppen. Uw behandelaar praat u hierover bij.

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor de operatie is het belangrijk 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.
- Een geldig ID-bewijs.

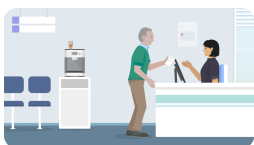
Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



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

De opname

Dag van de opname



U wordt op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. U kunt zich melden bij de balie in de centrale hal. Een medewerker verwijst u naar de juiste afdeling.

De operatie

Buikslagaderoperatie

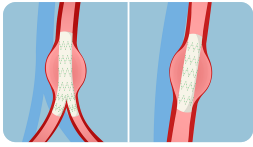
Video voice-over

U heeft een aneurysma in de buikslagader. Om te voorkomen dat het aneurysma kan scheuren wordt er een prothese geplaatst. Het plaatsen van de prothese kan via een buikoperatie.

Voordat de operatie begint, brengen de artsen u in slaap. De buik wordt gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken. Daarna opent de arts de buik en wordt de buikslagader opgezocht. Het bloedvat wordt boven en onder het aneurysma afgeklemd. De arts maakt het aneurysma open. Als er bloedstolsels in zitten worden deze eruit gehaald. Vervolgens wordt er een prothese in het bloedvat geplaatst. De prothese wordt met hechtingen vastgemaakt aan de wand van de ader. Daarna wordt het bloedvat om de prothese heen gesloten. De buik wordt weer dichtgemaakt en afgedekt. Daarna is de behandeling klaar.

Soorten prothesen

Er bestaan twee soorten prothesen:



- Een broekprothese. Een broekprothese splitst zich als een broek met twee broekspijpen. Deze prothese komt het meest voor.
- Een buisprothese. Dit is een prothese die niet splitst. Het heeft de vorm van een buisje.

Duur van de operatie



De operatie duurt ongeveer 4 uur.

Na de operatie

Na de operatie



Verblijf op de Intensive Care (IC)

Terwijl u nog slaapt wordt u naar de afdeling intensive care gebracht. De intensive care-verpleegkundigen en de intensivist (de medisch specialist op de afdeling intensive care) nemen de zorg over. Wanneer de intensivist vindt dat u voldoende hersteld bent, gaat u naar een gewone verpleegafdeling. Dit kan al de volgende ochtend zijn, maar het kan zijn dat u langer op de afdeling intensive care moet blijven.

Verblijf op de verpleegafdeling

Na uw verblijf op de afdeling intensive care komt u weer terug op verpleegafdeling.

De wonden



Na de operatie heeft u een wond in uw buik. De wond wordt de dag na de operatie gecontroleerd. De hechtingen worden na ongeveer 2 tot 3 dagen verwijderd door uw huisarts. U moet daar zelf een afspraak voor maken.

Weer naar huis



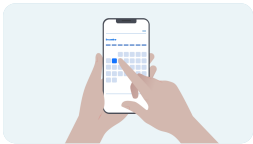
Houd rekening met een opnameduur van 7 tot 10 dagen. Als u fit genoeg bent, mag u naar huis.

Herstel thuis



Het herstel thuis kan een aantal maanden duren. Het is normaal dat u in deze periode sneller vermoeid bent. Na de operatie heeft u misschien tijdelijk minder zin in eten, last van buikpijn of moeite met ontlasting. Het kan even duren voor de darmen weer op gang zijn. Deze klachten gaan vaak vanzelf over.

Controles na de operatie



Omdat er iets mis kan gaan met de prothese, komt u op controle in het ziekenhuis. U krijgt na de operatie een controleafspraak waarbij meestal een onderzoek plaatsvindt. Als alles goed is, heeft u pas na 5 jaar weer een controle.

Leefregels

Stop met roken



Stoppen met roken is het belangrijkste advies bij een aneurysma van de buikslagader. Roken zorgt er namelijk voor dat een aneurysma sneller ontstaat, groeit en scheurt.

Lichamelijke inspanning



De eerste zes weken na de operatie mag u geen lichamelijk zwaar werk doen of zwaar tillen, omdat dit te veel druk geeft op het litteken. Pas ook op met hevig hoesten of persen. Autorijden en fietsen mag meestal weer na 3 of 4 weken.

Na de herstelperiode hoeft u niet bang te zijn voor lichamelijke inspanning.

Douchen en baden



U mag 48 uur na de operatie weer douchen. Dep na het douchen de wond goed droog met een schone handdoek. Zolang de wond nog open is, mag u niet zwemmen of in bad. De wond kan dan makkelijker open gaan en ontstoken raken.

Gezonde leefstijl



Door gezond te leven heeft u minder kans op hart- en vaatproblemen. Onder gezond leven vallen de volgende dingen:

- Zorg voor een gezond gewicht.
- Eet gezond en gevarieerd volgens de schijf van vijf.
- Beweeg minstens 30 minuten per dag. Bewegen verbetert uw bloeddruk en uw cholesterol. Daarnaast draagt het bij aan een gezond gewicht.

Risico op complicaties

Mogelijke problemen (complicaties)



Bij elke operatie is er een (kleine) kans op ernstige gezondheidsproblemen zoals een hartinfarct of overlijden. Ook is er een risico op trombose (verstopping van een ader door bloedpropjes), bloedingen of ontstekingen. Er zijn ook specifieke (zeldzame) problemen mogelijk bij de buikoperatie:

- Verstoring van de werking van de nieren. Omdat tijdens de operatie vaak dichtbij de nieren wordt gewerkt en er gebruik wordt gemaakt van contrastmiddelen, kan de werking van de nieren verstoord raken. Daar wordt dan ook extra goed op gelet tijdens en na de operatie.
- U kunt door deze operatie last krijgen van problemen met de doorbloeding uw de darm, nier of been.

- Mannen kunnen een erectiestoornis krijgen. Dit is meestal tijdelijk, maar soms ook blijvend. Het kan dat een man tijdens het vrijen wel een orgasme, maar geen zaadlozing krijgt. Aarzel niet om problemen met de arts te bespreken.

Wanneer moet ik contact opnemen?



Bent u thuis en krijgt u last van:

- Plotseling lekkage van de wond.
- Toenemende roodheid en zwelling van de wond.
- Aanhoudende pijn.
- Koorts.

Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie van het Frisius MC Leeuwarden.

Meer informatie

Meer weten?



Op de [website van de Nederlandse Hartstichting](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gids-aneurysma) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gids-aneurysma>) kunt u meer informatie vinden over een aneurysma.

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