

# BROEKPROTHESE

Bypass-operatie



# **BROEKPROTHESE**

## **Bypass-operatie**

In deze folder wil Maasstad Ziekenhuis, locatie Clara, u enige uitleg geven over de operatie die u binnenkort zult ondergaan. Het is een aanvulling op de mondelinge informatie die u van de chirurg al heeft gekregen. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

### **Algemeen**

Vanaf het hart lopen bloedvaten, de slagaderen, naar alle delen van het lichaam. Hierdoor stroomt het bloed, dat zuurstof naar de spieren brengt. Omdat de slagaderen in uw been vernauwd zijn, kan er te weinig bloed naar de spieren in uw onderbeen komen. Hierdoor krijgt u pijn en wordt het lopen bemoeilijkt.

### **De bypass-operatie**

Tijdens een bypass-operatie wordt een omleiding aangelegd, waardoor het bloed niet meer door het vernauwde bloedvat gaat, maar langs een nieuwe weg. Het nieuwe bloedvat kan een grote ader uit een van uw benen zijn.

In de benen bevinden zich namelijk zoveel aderen, dat het mogelijk is er één uit te halen om te gebruiken. Voorwaarde is wel dat deze ader geschikt is.

Om te bepalen of de ader geschikt is als omleiding krijgt u een duplex-onderzoek, één dag voor de operatie.

Tijdens dit onderzoek wordt er, door middel van geluidsgolven, geluisterd en gekeken naar de richting en de snelheid van de bloedstroom in het bloedvat. Op het been wordt, het gedeelte van de

ader dat gebruikt gaat worden, met viltstift aangegeven. Deze strepen mag u niet wegwassen voor de operatie. De arts hoeft dan tijdens de operatie niet te zoeken waar en hoe de ader loopt. Is de ader niet geschikt om als omleiding te gebruiken, dan wordt een kunststof-slagader gebruikt om de omleiding te maken.

Het onderzoek is volkomen pijnloos en ongevaarlijk. De duur van het onderzoek is afhankelijk van het aantal bloedvaten dat onderzocht moet worden: minimaal 30 minuten en maximaal 60 minuten.

### **Vorbereiding**

Vóór iedere operatie zijn onderzoeken noodzakelijk, zoals bloedonderzoek, een hartfilmpje en eventueel longfoto's. Indien nodig worden er nog afspraken voor u gemaakt bij de cardioloog en de internist.

### **Opnamedag**

U wordt meestal één dag vóór de operatie opgenomen.

Op de opnamedag krijgt u bezoek van de arts die u zal opereren en ontmoet u de anesthesioloog (zie het boekje "anesthesie"). Ook komt de co-assistent bij u langs om uw medische gegevens op te nemen. De verpleegkundige zal u inlichten en voorbereiden op de operatie.

### **Vorbereiding**

Bij de voorbereiding hoort het ontharen van uw beide benen en liezen. De avond vóór de operatie wordt u gelaxeerd door middel van een klysma. Vanaf 24.00 uur moet u nuchter blijven, dat wil zeggen niet meer eten, drinken of roken.

### **Voor de operatie**

's Ochtends vroeg krijgt u een injectie in het bovenbeen, dit is om trombose te voorkomen. U heeft ook nog de gelegenheid om een douche te nemen.

Enige tijd vóór de operatie krijgt u een voorbereidende injectie in het bovenbeen (zie het boekje: anesthesie.) Daarna wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Er wordt een urinekatheter in de blaas gebracht om de urine af te voeren.

### **De operatie**

De chirurg beoordeelt eerst of de gekozen ader in goede staat is. Indien deze ader geschikt is wordt deze losgemaakt. De lengte van de snede is afhankelijk van het te gebruiken stuk ader. Vervolgens wordt het stuk aangesloten op de vernauwde slagader. Indien uw eigen ader niet geschikt is, kan gebruik worden gemaakt van een kunststofbuisje. Dit wordt op dezelfde manier aangesloten op de slagader.

Meestal laat de chirurg drains achter in het wondgebied. Dit zijn kleine slangetjes die het vocht uit de wond afvoeren.

### **Na de operatie**

U wordt naar de uitslaapkamer of recovery gebracht. Daar worden uw hartslag, bloeddruk en ademhaling gecontroleerd. Als alle controles stabiel zijn, wordt u naar de afdeling Intensive Care gebracht. Ook daar vinden regelmatig controles plaats. Als u zich goed voelt krijgt u 's avonds iets te drinken.

## **De dagen na de ingreep**

De dag na de operatie wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Vanaf heden kunt u weer gewoon eten en drinken. U mag ook direct uit bed. Om te voorkomen dat er trombose ontstaat, krijgt u via een infuus antistollingsmedicijnen toegediend. Uw bloed wordt dagelijks gecontroleerd. Zodra de bloedsuiker het toelaat, krijgt u bloedverdunnende tabletten en kan het infuus verwijderd worden. Dagelijks wordt de doorbloeding van de benen gecontroleerd. Vanaf de eerste dag na de operatie wordt u dagelijks begeleid door de fysiotherapeut. De hechtingen worden 12 dagen na de operatie verwijderd.

## **Complicaties**

Een bypass-operatie is een grote ingreep. Bij deze operatie kunnen zich complicaties voordoen.

De meest voorkomende complicaties bij en na een bypass-operatie kunnen zijn:

vochtophoping in de lies; dit is hinderlijk, maar niet pijnlijk en verdwijnt vanzelf;

ontsteking van de wond; dit kan optreden tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en zal direct behandeld worden; beschadiging van een zenuw, waardoor een huidgebied in het bovenbeen gevoelloos wordt. een vochtophoping in het onderbeen (oedeem), dit kan hinderlijk zijn, maar verdwijnt in de loop der tijd.

trombose: dit is een afsluiting van een bloedvat. Het been wordt dan bleek en koud en het is belangrijk dat u direct de verpleegkundige of

de huisarts benaderd. U zult dan voor de rest van uw leven antistollingsmedicijn moeten gebruiken.

De volgende complicaties komen niet vaak voor, maar het is goed dat u er van op de hoogte bent.

een infectie van de kunststofbuis; dit kan kort na de ingreep optreden; u zult dan opnieuw geopereerd moeten worden; tijdens de operatie kan onverwacht een afsluiting van een bloedvat ontstaan, waardoor weefsels geen bloed meer krijgen; in het ernstigste geval kan amputatie van tenen, voet of het been het gevolg zijn; de kans bestaat dat de klachten terugkeren: zowel uw eigen ader als de kunststofbuis kan na korte of langere tijd opnieuw dichtslibben; dan kan een nieuwe operatie nodig zijn.

### **Naar huis**

Wanneer u weer naar huis kunt is afhankelijk van uw herstel. Dat kan vanaf de 12e dag na de operatie zijn, maar het kan ook iets langer duren. U krijgt dan een afspraak mee voor de polikliniek.

### **Leefregels**

De bypass-operatie is een operatie die als doel heeft uw klachten te verminderen; de oorzaak van uw klachten verandert niet door de operatie. Dat uw bloedvaten vernauwd zijn komt door aderverkalking (atherosclerose). Deze vaatziekte kan alle slagaderen van het lichaam aantasten. Bij aderverkalking zijn de wanden van de bloedvaten minder soepel en raken sneller beschadigd. Doordat de wand dan niet glad meer is, blijft er snel iets aan kleven en wordt de wand dikker. Vooral

cholesterol kleeft snel aan de vaatwand en wordt op den duur hard (verkalking). Het vat slijt zo langzaam maar zeker dicht.

Soms is de oorzaak erfelijk: in bepaalde families komt atherosclerose veel voor.

Een andere oorzaak is de manier van leven: Roken vernauwt de bloedvaten en versterkt het proces.

Weinig bewegen vraagt ook weinig stroomsnelheid van het bloed, waardoor sneller stolsels kunnen ontstaan.

Veel en vet eten zorgt voor een hoog cholesterol-gehalte van het bloed.

U kunt er zelf veel aan doen om te voorkomen dat u in de toekomst opnieuw klachten krijgt door uw leefwijze aan te passen. De volgende leefregels kunnen daar bij helpen:

Stop met roken! Dit is het belangrijkste advies.

Zorg voor meer beweging: lopen, fietsen, sporten; Pas uw eetgewoonten aan. Het is niet de bedoeling dat u onmiddellijk totaal anders gaat eten, maar gebruik in elk geval minder vet, of gebruik dieetproducten. Tips en adviezen vindt u in de "Vetwijzer" van de Nederlandse Hartstichting. Deze kunt u aanvragen bij de verpleegkundige of de assistente op de polikliniek.

### **Vereniging van Vaatpatiënten**

Het is niet altijd gemakkelijk om te accepteren dat u een vaataandoening heeft. Soms kan het helpen erover te praten met

anderen die hetzelfde hebben meegemaakt. Soms is het prettig meer te weten over de ziekte en de behandelmogelijkheden.

*Adres:*

Vereniging van Vaatpatiënten

Postbus 123

3980 CC Bunnik

telefoon: 030 - 659 64 01

**Tot slot**

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, stel die dan gerust aan de arts of de verpleegkundige. Het telefoonnummer van de polikliniek chirurgie is: 010 - 291 14 16 of 291 14 17.





**Maasstad Ziekenhuis**

Postbus 9100, 3007 AC Rotterdam

Telefoon 010 - 291 19 11

[www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl)

**Locatie Clara**

Olympiaweg 350, 3078 HT Rotterdam

mzp3261 juni 2008