



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

Ballondilatatie

| Inhoudsopgave



Uw opname	4
Vorbereidingen voor de ingreep	6
Dag van de ingreep	8
Terug op de verpleegafdeling	13
Enkele raadgevingen voor thuis	14
Algemene leefregels	16

I Uw opname

Wat brengt u mee?

Administratief:

- Opnameformulier
- SIS kaart
- Attesten voor de werkgever
- Attesten voor de verzekering in te vullen door arts of de instelling
- Attest voor de mutualiteit

Voor de afdeling:

- De geneesmiddelen die u momenteel gebruikt
- Uw bloedgroepkaartje
- Onderzoeken die in het kader van de ingreep reeds uitgevoerd zijn zoals bloedonderzoeken, radiografieën, hartonderzoek
- Toilet – en scheergerief, nachtkleding, pantoffels, kamerjas

Wat brengt u beter niet mee?

- Juwelen, geld en andere waardevolle zaken
- het ziekenhuis kan niet aansprakelijk gesteld worden bij verlies of diefstal.

De kamerkeuze

Wij respecteren steeds uw kamerkeuze, maar door omstandigheden kan het zijn dat de kamer van uw voorkeur niet onmiddellijk beschikbaar is. De opnameplanner doet het nodige om zo vlug mogelijk aan uw wensen tegemoet te komen.

Wij danken u voor uw begrip.



I Voorbereidingen voor de ingreep

De onderzoeken

Om de verdoving en het herstel na de operatie zo optimaal mogelijk te laten verlopen is het nodig dat uw arts en de anesthesist een goed beeld hebben van uw gezondheidstoestand. Daarom worden er een aantal onderzoeken vooraf uitgevoerd.

- Bloedafname
- Radiografie van de longen
- Hartonderzoek
- Longonderzoek
- Een duplex van de halsslagader: een pijnloos onderzoek gebaseerd op geluidsgolven

Indien deze onderzoeken kortgeleden bij u werden uitgevoerd, meld dit dan en breng indien mogelijk de resultaten mee.

Medicatie

- Medicatie die inwerkt op de bloedstolling (vb. Aspro, Sintrom, Marcoumar, Marevan, Ticlid, Plavix) wordt de dag van opname niet ingenomen, tenzij de chirurg anders beslist
- Andere medicatie mag u verder nemen

Voeding

Vanaf middernacht moet u nuchter blijven, wat betekent dat u niet meer mag eten noch drinken.

Roken en alcoholgebruik

- Het is belangrijk om de dag voor de operatie niet meer te roken om longcomplicaties te vermijden.
- De anesthesist kan weigeren om u te verdoven indien u kort voor de ingreep nog gerookt hebt.
- Dit geldt eveneens voor het gebruik van alcohol.

Scheren

Indien mogelijk scheert u voorzichtig de genitale streek en de beide liezen. Nadien wast U (bij voorkeur onder de douche) het te behandelen been met de 2 flapulen Iso-betadine Uniwash, die U bij Uw afspraak op de consultatie meekreeg. Was de genitale delen, de liezen en de benen tot de bruine kleur van het schuim verdwijnt. Nadien grondig spoelen en goed drogen. Indien U geen flacon kreeg, wast U zich gewoon met een neutrale zeep.

I Dag van de ingreep

De opnameprocedure

- U biedt zich aan bij de inschrijvingsbalie van het ziekenhuis met uw identiteitskaart, uw SIS kaart en het opnameformulier.
- Indien u telefoon op uw kamer wenst, kan u een telefooncode ophalen aan de kassa.
- Bij uw inschrijving in het ziekenhuis zal men u soms een voorschot vragen. Het bedrag is afhankelijk van uw kamerkeuze en de geplande duur van het verblijf.

Anamnesegesprek

- De verpleegkundige zal u een aantal vragen stellen over uw medicatie, eventuele ziekten, allergieën, voedingsgewoonten en verplegingsbehoeften. Hij/zij zal een telefoonnummer vragen van een contactpersoon en de naam van de huisarts.
- U krijgt een identificatiebandje aan.
- Er geldt een strikt **rookverbod** op de dagkliniek én op de verpleegafdeling.

Het vertrek naar de operatiezaal

- Bij benadering kan de verpleegkundige u meedelen om hoe laat de ingreep gepland is. Wijzigingen zijn steeds mogelijk.

- De verpleegkundige zal zo nodig uw liezen komen scheren. Dit gebeurt om hygiënische redenen en om infecties te voorkomen.
- Bij diabetes patiënten wordt ook de suikerwaarde gecontroleerd (kan ook in de operatiezaal gebeuren).
- De verpleegkundige komt u halen en hij/zij brengt u naar de operatiezaal.
- Zij/hij zal u vragen om juwelen, eventuele tandprothese en lenzen uit te doen.
- Make-up en nagellak verwijderen.
- U trekt een operatiehemdje aan. Men vraagt u nog even naar het toilet te gaan.



De verdoving

De anesthesist(e) bekijkt de resultaten van de onderzoeken, informeert naar uw gezondheidstoestand en bespreekt met u de verdoving.

Algemene verdoving

- De anesthesist(e) dient u via het infuus narcose middelen toe, zodat u in slaap valt.
- Om de luchtwegen vrij te houden plaatst de anesthesist een buisje in de luchtweg, hierlangs geeft hij u anesthesiegas en zuurstof.

- Gedurende de ingreep observeert de anesthesist en/of anesthesieverpleegkundige u. Zij meten constant uw bloeddruk, uw hartritme en het zuurstofgehalte in uw bloed.
- Aan het eind van de operatie laat de anesthesist u wakker worden. Hij haalt het buisje uit uw keel en vraagt u om eens goed door te hoesten.
- Eventuele bijwerkingen: misselijkheid, slaperigheid, keelpijn, dorst

Locoregionale verdoving via een "ruggenprik"

- Via een inspuiting tussen de vliezen die zich rond het ruggenmerg bevinden geeft de anesthesist een plaatselijk verdovingsmiddel.
- U zal ervaren dat het gevoel snel wegtrekt uit uw onderbuik en benen en meestal kan u de benen niet meer bewegen.
- U blijft bewust, u hoort alles wat er rondom u gebeurt als u dat wilt. Men kan u ook medicatie geven om wat te slapen.
- Het operatieveld wordt afgeschermd met behulp van een doek.
- Eventuele bijwerkingen: hoofdpijn, onbeweeglijkheid en gevoelloosheid van de benen gedurende een aantal uren, plasproblemen

De ingreep

De slagader in de lies wordt aangeprikt en een buisje wordt opgeschoven tot in de slagader. Met behulp van X-stralen en een contraststof kan de chirurg de bloedvaten in beeld brengen. Ter hoogte van de vernauwing wordt er een ballonnetje opgeblazen om de doorgankelijkheid van het bloedvat op die plaats te verbeteren. Vaak is het nodig om nadien een stent te plaatsen. Een stent is een metalen buisje in de vorm van een veertje. De stent kan op dezelfde manier als het ballonnetje op de plaats van de vernauwing worden gebracht en eenmaal ter plaatse zichzelf ontplooien. Op het einde van de ingreep wordt de doorgankelijkheid van het bloedvat gecontroleerd. Nadien wordt het buisje verwijderd en gedurende een aantal minuten wordt op de slagader gedrukt om nabloeding te vermijden.



Mogelijke nevenwerkingen

- Reactie op de contraststof: indien u bij een vorig onderzoek met contraststof enige reactie vertoonde zoals huiduitslag, kortademigheid, misselijkheid, koorts,... kan u dat best vooraf melden aan de verpleegkundige en aan de arts. Het probleem kan vermeden worden door toediening van aangepaste medicatie.
- Nierproblemen: als reactie op contraststof. Om dit te voorkomen wordt er via het infuus een bepaalde hoeveelheid vocht toegediend tijdens de ingreep.

- Een scheurtje van het bloedvat of een volledige afsluiting van het bloedvat: een operatieve ingreep kan dan noodzakelijk zijn.
- Een bloeding ter hoogte van het prikgaatje op de liesslagader kan meestal opgelost worden door op de lies te drukken. Indien ernstiger kan het noodzakelijk zijn om langs een kleine insnede het bloed te verwijderen en een zuiveringsbuisje ter plaatse te laten. Dit buisje kan meestal de volgende dag verwijderd worden.

De ontwaakzaal

Nadat de ingreep beëindigd is gaat u naar de ontwaakzaal. Uw hartritme wordt gecontroleerd met een hartmonitor. U krijgt een klemmetje rond een vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te meten, uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten, de operatiewonde, het bewustzijn en of u al dan niet pijn hebt worden regelmatig gecontroleerd.

U hebt een infuus en soms een blaassonde en er wordt meestal zuurstof toegediend.

Indien alle controles normaal blijven mag u na een tweetal uren naar uw kamer, de anesthesist moet hiervoor toestemming geven.

| Terug op de verpleegafdeling



Vooraleer u naar uw kamer te brengen zal de verpleegkundige uw bloeddruk, uw pols en temperatuur meten. Zij/Hij zal ook informeren of u pijn hebt. Eenmaal op de kamer zal men ook controleren of uw benen warm aanvoelen en of er geen problemen zijn met de wonde.

Indien de ingreep onder locoregionale (ruggenprik) of lokale verdoving plaatsvond mag u drinken. Indien de ingreep onder volledige verdoving plaatsvond mag u pas na een aantal uur drinken en dit op voorwaarde dat u niet misselijk bent.

Het is belangrijk om de benen gedurende een viertal uur goed stil te houden en plat te blijven liggen, dit om nabloeding in de lies te voorkomen.

U blijft in bed tot uw behandelende geneesheer beslist wanneer u ontslagen wordt.

Wat krijgt u mee bij ontslag?

- Een lijst met uw medicatie
- Indien er thuis nog wondzorg of inspuitingen nodig zijn, krijgt u een voorschrift voor de thuisverpleegkundige mee
- Een brief voor de huisarts
- Een afspraak voor controle bij de chirurg
- Een formulier dat u moet afgeven aan de kassa van het ziekenhuis, tevens wordt er gevraagd om af te rekenen aan de kassa

I Enkele raadgevingen voor thuis

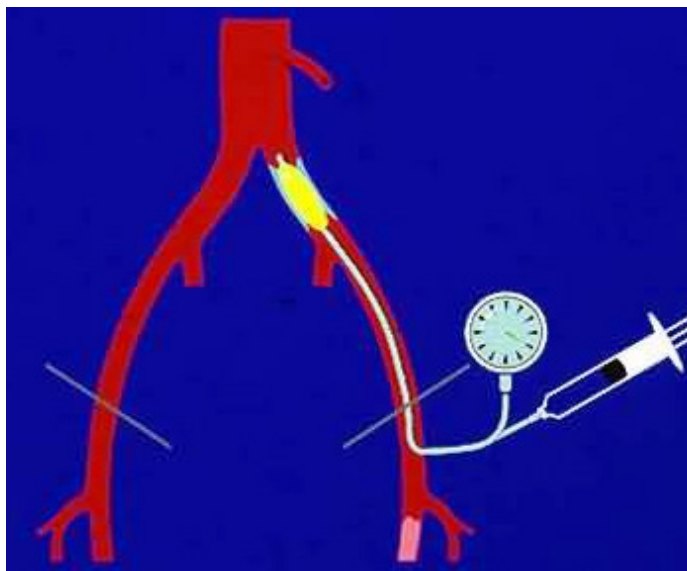
De wonde

Indien er enkel een prikwonde is kan u het verband gedurende enkele dagen ter plaatse laten en dan, als het verband droog blijft, verwijderen.

Een bloeditstorting (blauwe plek) rond de wonde kan voorkomen. U kan hiervoor een zalf gebruiken om de resorptie te bevorderen, bv. Hirudoïd of Reparil. Een zeer uitgebreide bloeditstorting kan pijnlijk zijn en zal uitzakken en meestal maar na een zestal weken verdwijnen. Wanneer zich een grote pijnlijke bloeditstorting met zwelling voordoet nadat u het ziekenhuis verlaten hebt, waarschuwt u best uw huisarts. U mag douchen, maar u neemt best geen bad gedurende 1 week.

Activiteiten

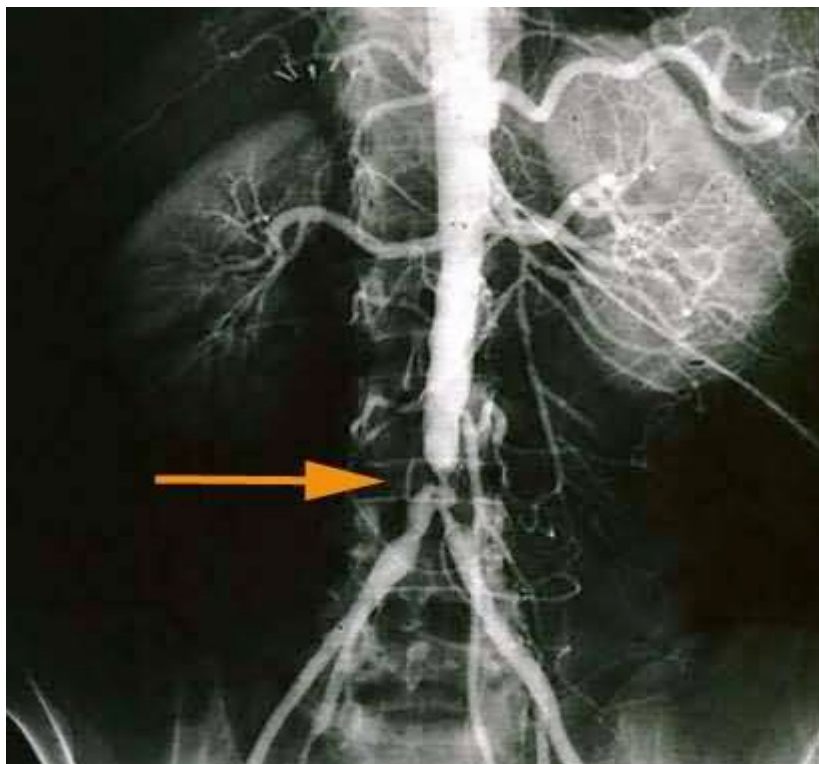
U doet het de eerste dagen na uw ontslag best nog wat rustig aan. U mag wel de dag na de ingreep reeds rustig rondwandelen. Activiteiten waarbij u lasten moet tillen of veel bukken en buigen worden afgeraden. U mag zich verplaatsen met de wagen na een tweetal dagen. Werkhervatting wordt met u besproken tijdens het controlebezoek aan de chirurg.



I Algemene leefregels

Vernauwing van de bloedvaten is voornamelijk het gevolg van arteriosclerose of slagaderverkalking. Naast het normale verouderingsproces zijn er een aantal factoren die arteriosclerose in de hand werken zoals roken, een verhoogde cholesterol en diabetes (suikerziekte). Om de risico's in de toekomst te beperken is het daarom belangrijk om

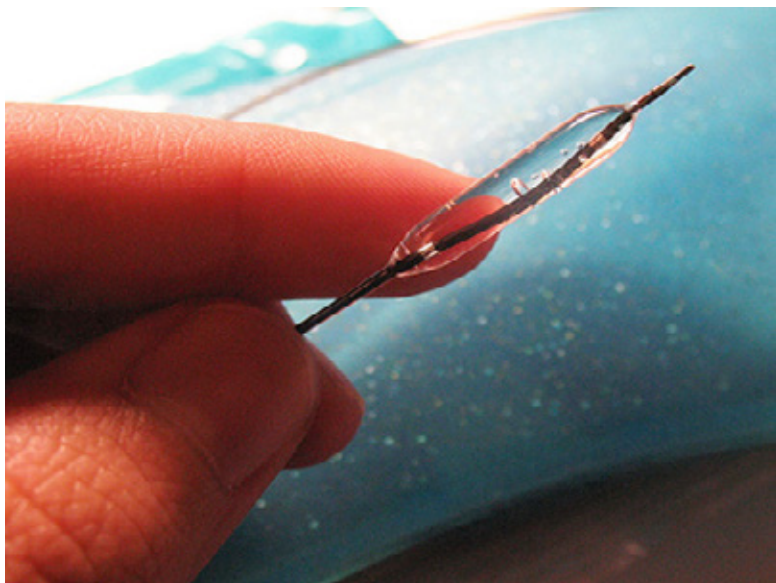
- Te stoppen met roken
- Suikergehalte goed onder controle houden, als U diabetes hebt
- Het cholesterol onder controle te houden door:
- Een aangepast dieet met beperking van vetten en suikers en alcohol, een diëtiste kan u hieromtrent meer uitleg geven. Zij staat ook in het ziekenhuis ter uwer beschikking. Indien u dit wenst kan de verpleegkundige een afspraak voor u maken.
- Meer lichaamsbeweging: naast de gunstige invloed op het cholesterol bevordert meer lichaamsbeweging ook de bloedcirculatie wat zeer belangrijk is voor vaatlijders en zo kan men ook het gewicht onder controle houden.
- Daarnaast kan het noodzakelijk zijn om medicatie te nemen. Uw huisarts kan u hierover informeren.



- Voor diabetespatiënten is het belangrijk dat de diabetes goed onder controle is. Dit houdt in dat u een suikerarm dieet volgt, dat u de medicatie stipt inneemt en regelmatig uw bloedsuiker controleert of laat controleren.

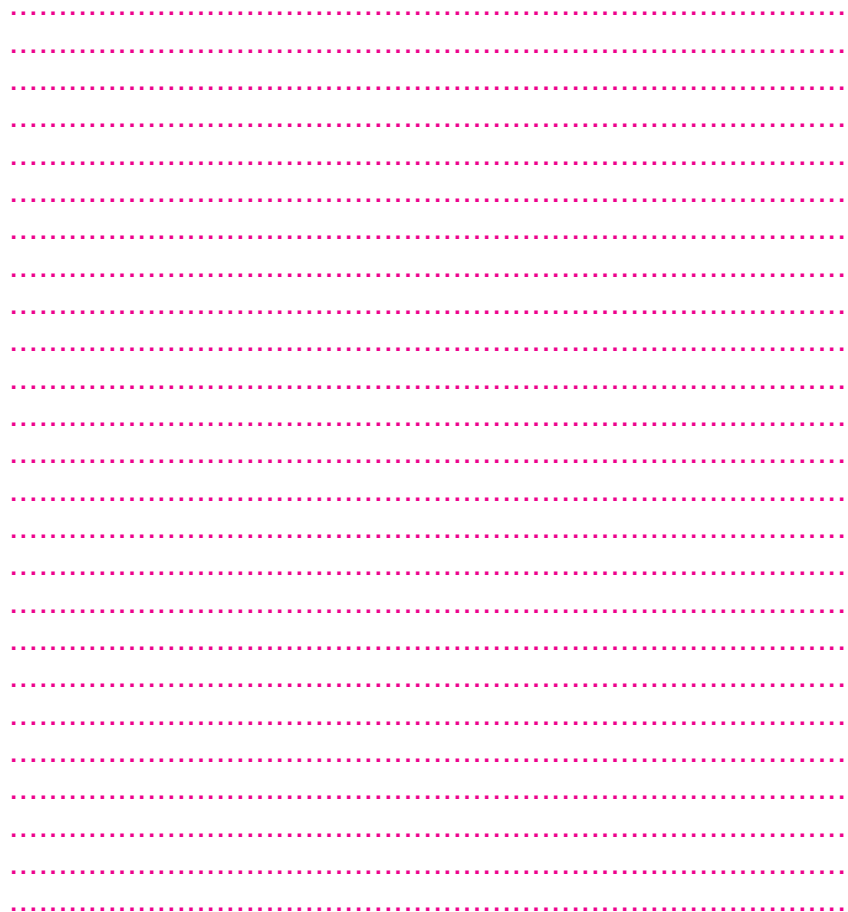
Voor mensen met vaataandoeningen en vooral voor diabetes patiënten is een goede voethygiëne zeer belangrijk.

- De geringste voetverwonding moet verzorgd worden.
- Goed schoeisel mag nergens knellen.
- Verwissel één tot tweemaal daags van schoeisel en controleer uw voeten op drukletsels.
- Was uw voeten met lauw water en droog ze goed af.
- Loop nooit op blote voeten.
- Informeer bij uw mutualiteit of u in aanmerking komt voor terugbetaling van een voetverzorging.



| Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.



ASZ

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

E vaatheelkunde.asz@asz.be

E vaatheelkunde.asz@asz.be