

Operatie aan een vernauwde halsslagader (*Carotis*)

1. Inleiding

Bij u is een vernauwing vastgesteld in uw halsslagader, waaraan u geopereerd moet worden. In deze folder informeren we u over de opname, de operatie en alles daar om heen.

2. De operatie

Met u is besproken dat u geopereerd wordt aan een vernauwing in de halsslagader. U meldt zich de avond voor de operatie om 20.00 uur op afdeling BGB. Op deze afdeling wordt u opgenomen en voorbereid op de operatie. Tijdens de operatie bent u onder volledige narcose, waardoor u niets van de operatie zult merken. De anesthesist heeft u dan in slaap gebracht en houdt tijdens de operatie uw lichaamsfuncties goed in de gaten.

Omdat tijdens de operatie de slagader tijdelijk wordt afgeklemd, wordt er een hersenfilm (EEG) gemaakt. Met het EEG kunnen we tijdig zien of deze afklemming mogelijk is. Zo nodig wordt er een tijdelijke omleiding (shunt) in de halsslagader geplaatst. Deze shunt neemt tijdelijk de bloedtoevoer naar de hersenen over.

Tijdens de operatie wordt de halsslagader geopend en de vernauwing verwijderd. Vervolgens worden de halsslagader, en daarna de huid weer gesloten met hechtingen.

3. Na de operatie

Om u na de operatie goed in te gaten te kunnen houden, wordt u de eerste 24 uur na de operatie opgenomen op de Intensive Care (IC). Op de IC kunnen ze vroegtijdig mogelijke problemen na de operatie herkennen en behandelen.

Mogelijke problemen na de operatie:

- wondinfectie;
- trombose of longembolie;
- tijdens of vlak na de operatie kan een beroerte optreden;
- (na)bloeding;
- tijdelijk te hoge bloedvoorziening van de hersenen. Doordat de vernauwing in de slagader opgeheven is, kan de bloedvoorziening tijdelijk veel toenemen. Daarom moet nauwgezet de bloeddruk in controle gehouden worden.

Een mogelijk vervelend, maar minder ernstig probleem kan zijn dat er een beschadiging van een zenuw optreedt in het operatiegebied.

Dit kan problemen geven met uw tong en/of een doof gevoel in het operatiegebied veroorzaken.

Nadat u 24 uur op de IC hebt gelegen, komt u weer terug op afdeling BGB. Hier wordt u opgenomen op de Brain Care Unit (BCU) en komt u nog 48 uur aan de bewaking te liggen, zodat wij uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte goed in de gaten kunnen houden. Indien er zich bijzonderheden voordoen tijdens deze 48 uur, bijvoorbeeld een hogere bloeddruk dan voor de operatie, dan kan de periode van 48 uur verlengd worden. De wond in de hals geneest meestal mooi, de grootte van het litteken kan verschillen. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden, deze lossen vanzelf op.

Deze operatie is natuurlijk ingrijpend voor u. Mocht u behoefte hebben om hier met iemand over te praten, dan kunt u gerust een verpleegkundige aanspreken. Deze zal, indien wenselijk, een maatschappelijk werker of een geestelijk verzorger voor u inschakelen.

4. Poliklinische controle

Bij ontslag krijgt u een controle afspraak bij de chirurg over 2 weken en bij de neuroloog (na circa 3 maanden).

5. Leefregels

Het is belangrijk dat u uw bezigheden na de operatie geleidelijk aan weer op bouwt. Hierbij zult u goed moeten luisteren naar uw eigen lichaam. U zult merken dat u na verloop van tijd weer steeds meer dingen zal kunnen. Om de kans op herhaling van een TIA of CVA te verkleinen, kan het van belang zijn om uw leefgewoonte aan te passen. Zo is, indien van toepassing, stoppen met roken één van de belangrijkste adviezen. Ook is een gezonde leefstijl, voldoende lichaamsbeweging, gezond en gevarieerd eten en weinig alcohol drinken van belang.

6. Meer informatie

Voor meer informatie kunt u ook kijken op de volgende websites:

www.hartstichting.nl

www.neurologie.nl

www.heelkundezuidfriesland.com

www.tjongerschans.nl

15-08-2017/9716420