

Axillo (bi)femorale bypass

Uw medisch specialist heeft bij u een vernauwing van de grote lichaamsslagader (aorta) vastgesteld. Wanneer er sprake is van een infectie ter hoogte van de aorta en een omleiding (bypass) geen goede optie is, wordt deze verholpen met een axillo (bi)femorale bypass.

In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

Oorzaak

Er is bij u een vernauwing of afsluiting in uw grote lichaamsslagader (aorta) vastgesteld. Dit is gevolg van verkalking en vetafzetting in de wand van de slagader. Dit noemen we atherosclerose of slagaderverkalking. Er zijn verschillende factoren die een rol spelen bij het ontstaan van slagaderverkalking. Dit zijn onder andere:

- familiale belasting;
- leeftijd;
- geslacht;
- roken;
- hoge bloeddruk;
- te hoog cholesterolgehalte in het bloed;
- diabetes mellitus;
- overgewicht.

Door de vernauwing of afsluiting in uw aorta stroomt er minder bloed naar uw benen. Hierdoor krijgen de kuitspieren bij het lopen te weinig zuurstof, waardoor u bij het lopen pijn kunt krijgen in uw kuit. Vaak verdwijnen deze klachten weer in rust. Soms stroomt er zo weinig bloed door uw benen dat u in rust zoveel pijn in uw voet(en) krijgt, dat u uw been uit bed moet laten hangen om verlichting te krijgen. Daarnaast kunnen wonden aan uw voet(en) of onderbeen niet meer vanzelf genezen.

In deze gevallen is een operatie nodig om de doorstroming in uw been te verbeteren.

Voorbereiding op de operatie

Een aantal weken voor de operatie wordt de preoperatieve screening gepland. Dan bespreekt de anesthesist de mogelijkheden

van anesthesie, de pijnbestrijding en het nuchterbeleid.

Verder wordt u beperkt lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met een bloedonderzoek, ecg (hartfilmpje) en/of een longfoto. Soms kan het nodig zijn dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

U krijgt hier de folder: Anesthesie volwassenen mee naar huis.

Opname

Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met een verpleegkundige. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u verder voorbereid wordt op de operatie.

De operatie

Bij de axillo (bi) femorale bypass wordt er met een kunstmatig bloedvat een omleiding (bypass) gemaakt van de okselslagader (axillo, oftewel oksel) naar de dijbeenslagader (arteria femoralis). Hierdoor wordt de aanwezige vernauwing in de grote lichaamsslagader omzeild en wordt de bloedtoevoer naar uw benen hersteld. De bi in axillo (bi) femorale bypass staat voor beide zijden.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

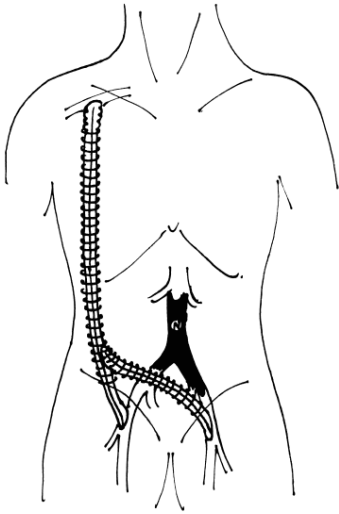
 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt



Risico's/complicaties

Complicaties die kunnen optreden zijn:

- Wondinfectie;
- Longontsteking;
- Een nabloeding door lekkage in de verbinding tussen prothese en eigen bloedvat;
- De axillo (bi)femorale bypass heeft een verhoogde kans op een afsluiting van de prothese, dit komt doordat de prothese smal is en de prothese oppervlakkig onder de huid ligt. Daarom mag je ook niet op de geopereerde zijde liggen;
- Een afsluiting in de prothese of eigen bloedvat, waardoor een nieuwe operatie meestal noodzakelijk is;
- Doof gevoel in de huid doordat gevoelszenuwen zijn geraakt tijdens de operatie (herstel meestal na enkele maanden).

Na de operatie

Na de operatie verblijft u één of meerdere dagen op de intensive care unit (IC), route 1.10. Hierna wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling vaatchirurgie.

De opnameduur is afhankelijk van uw herstel en of er complicaties optreden tijdens de opname.

Meestal duurt de opname één week.

Voeding

Bij ziekte en/of een operatie is goede voeding belangrijk. Gebruik veel calorieën (energie) en eiwitten. Eiwit komt veel voor in: vlees, vis, kaas, ei, (soja)melkproducten, noten, pinda's en peulvruchten.

Als u afvalt, verliest u geen vetreserves maar spiermassa. Dit heeft nadelige gevolgen voor uw conditie, het voor u zelf kunnen zorgen en uw herstel na de operatie.

Ondersteuning

Na uw operatie komt de volgende dag de fysiotherapeut bij u op bezoek. Voor uw herstel is het belangrijk dat u beweegt en hij of zij helpt u daarbij. Verder kunt u, als u dat wenst, een beroep doen op hulp van een diëtiste, maatschappelijk werker, psycholoog of geestelijke verzorging. Zij staan voor u klaar om u te ondersteunen bij het omgaan met uw nieuwe situatie. Wilt u hier meer over weten, vraag er dan naar bij de verpleegkundige op uw afdeling.

Leefregels

- Gedurende 3 weken mag u de arm minimaal belasten en mag u de arm niet tot boven de schouders opheffen. Dit in verband met het risico dat de prothese kan afscheuren.
- Er mag niet aan de arm worden getrokken. Dit in verband met het risico dat de prothese kan afscheuren.
- U mag niet liggen op de geopereerde zijde om te voorkomen dat de prothese wordt dichtgedrukt
- De hechtingen worden na ongeveer 14 dagen verwijderd.
- Wanneer de wonden droog en dicht zijn hoeft er geen verband op.
- Het is normaal dat de operatiewond nog een tijdje gevoelig is.
- Ook bestaat er na een operatie altijd een kans op een wondontsteking. Dit herkent u aan:
 - Roodheid van de huid (eventueel aftekenen om te zien of het toeneemt);
 - Toenemende zwelling rond de wond;

- Pijn;
- Koorts > 38.5 graden.
- U krijgt een controleafspraak thuisgestuurd.
- Gedurende twee weken mag u niet in bad of zwemmen. U mag wel douchen.
- Fietsen en autorijden alleen in overleg met uw behandelend specialist.

Ontslag

Indien u na ontslag uit het ziekenhuis de volgende klachten krijgt, neem dan contact op met het ziekenhuis.

- koorts (38,5oC of hoger);
- toenemende pijnklachten;
- warme rode wond.

Vragen

Bij vragen kunt u tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie van ZGT, telefoonnummer 088 708 52 43.

Buiten kantoor tijden kunt u bellen met de spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.