
Verpleegafdeling N2

Vaatchirurgie

Chirurgie



Patiënteninformatie

Vernauwde halsslagader

Een vernauwde halsslagader en de (operatieve) behandeling hiervan



Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

U heeft een vernauwing in uw halsslagader (carotis). In deze folder leest u meer informatie over de oorzaak van deze vernauwing, welke behandel mogelijkheden er zijn en hoe deze behandelingen verlopen.

Wat is een vernauwing van de halsslagader?

De halsslagader vervoert zuurstofrijk bloed van het hart naar de hersenen. Een halsslagader kan vernauwd of verstopt raken als gevolg van slagaderverkalking.

Slagaderverkalking

Bij het ouder worden blijven steeds meer vet en andere stoffen (plaque) aan de binnenkant van de slagaderen plakken. In de loop van de tijd verandert de samenstelling van de plaque in een harde schil. Die ophoping van stoffen heet slagaderverkalking. Het bloed kan hierdoor slechter doorstromen.

Klachten en gevolgen

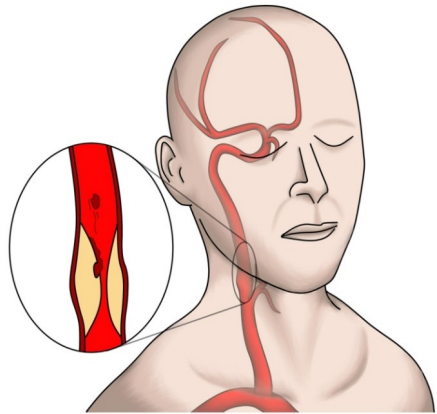
Een vernauwde of zelfs volledig verstopte halsslagader geeft niet altijd klachten. Dit komt doordat er verschillende slagaderen zijn die samen de hersenen van bloed voorzien. Als een van de slagaderen verstopt raakt, nemen andere slagaderen doorgaans de functie van de verstopte slagader over.

Wel kan een vernauwing in de halsslagader een beroerte (CVA) of een TIA veroorzaken. Dit komt doordat een klein bloedpropje of een klein stukje vaatkalk uit de wand van de vernauwde slagader losraakt. Dit propje zorgt ervoor dat de bloedtoevoer naar de hersenen (tijdelijk) onvoldoende is. De hersenen krijgen dan te weinig zuurstof. Het gevolg is een herseninfarct (CVA of TIA) of beroerte. Dit is te merken aan uitvalsverschijnselen aan één zijde van het lichaam. Ook kan de spraak of het gezichtsvermogen verstoord zijn.

Bij een TIA verdwijnen deze verschijnselen binnen enkele minuten tot uren. Bij een herseninfarct (beroerte) is er sprake van blijvende verschijnselen.

Diagnose

De slagaderen in de hals zijn van buiten af goed te onderzoeken op vernauwingen. Om de mate van vernauwing en de exacte plaats vast te stellen is een duplexonderzoek nodig. Soms is het nodig om daarnaast ook een CT-scan te doen om de juiste behandeling te kunnen bepalen.



Meer informatie over deze onderzoeken kunt u lezen in de folders '[Onderzoek van de bloedvaten](#)' en '[CT-scan](#)'. Deze folders zijn te vinden op folders.slingeland.nl.

Behandel mogelijkheden

Leefstijladviezen

Factoren die ongunstig zijn voor de conditie van de vaatwand:

- Roken
- Hoge bloeddruk
- Hoog cholesterolgehalte in het bloed
- Overgewicht
- Ongezond eten
- Weinig bewegen
- Ouder worden
- Diabetes
- Erfelijkheid
- Mannelijk geslacht

Leeftijd, geslacht, erfelijkheid en vetverdeling zijn factoren waar u zelf geen invloed op heeft. Wel heeft u invloed op factoren als roken, bloeddruk, cholesterol en eetgewoonten. Stoppen met roken, meer bewegen, gezonder eten en eventueel medicijnen helpen bij een gezonde leefstijl.

Medicijnen die slagaderverkalking remmen

Het kan nodig zijn om medicijnen tegen hoge bloeddruk en/of een te hoog cholesterol te gebruiken. Na een TIA of beroerte krijgt u medicijnen die ervoor zorgen dat de bloedplaatjes minder snel samenklonteren.

Operatie

Een operatieve behandeling noemen we een carotis-endarteriëctomie. Alleen bij ernstige vernauwingen (50% of meer) én als u al een TIA of beroerte heeft gehad wordt een operatie overwogen. Een operatie aan de halsslagader is een risicovolle ingreep. Hierbij wordt de halsslagader geopend en de inhoud, bestaande uit bloedklonters, kalk en de aangedane binnenlaag, verwijderd.

Het grootste gevaar van de operatie is dat er tijdens de operatie brokjes vaatkalk loslaten, die met de bloedstroom mee naar de hersenen gaan. Hierdoor kan een nieuw herseninfarct ontstaan, terwijl de operatie juist bedoeld is om nieuwe herseninfarcten te voorkomen. De kans dat dit gebeurt is 1 tot 2%. Er moet daarom zorgvuldig worden afgewogen of een operatie de juiste keuze is. Deze afweging wordt gemaakt door de patiënt, de vaatchirurg en de neuroloog.

Een operatie aan de halsslagader herstelt niet de hersenschade die door het herseninfarct is ontstaan. Het is niet zinvol om een volledig afgesloten halsslagader opnieuw te openen. Als de slagader helemaal dicht zit, kan er geen verplaatsing van kalk meer plaatsvinden. De andere halsslagaders nemen de functie van de gesloten slagader dan over.

Voor een operatie

Centraal Planbureau

Wanneer de operatie gepland wordt, gaat u naar het Centraal Planbureau. Hier worden uw bloeddruk, hartslag, lengte en gewicht gemeten. Eventueel is er aanvullend onderzoek nodig, zoals een hartfilmpje of bloedprikken. Ook wordt u gevraagd om thuis een digitale vragenlijst in te vullen in het patiëntenportaal Mijn Slingeland. Het Centraal Planbureau maakt met u een afspraak voor de voorbereiding op de operatie. Deze voorbereiding kan een afspraak in het ziekenhuis op het Pre-operatief spreekuur of digitaal zijn. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand.

Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er een telefonische afspraak met de apothekersassistent en indien nodig een telefonische afspraak met de anesthesioloog en de verpleegkundige.

Niet ontharen

Bij u vindt een operatie plaats in een lichaamsgebied waar mogelijk haar groeit. Door te ontharen kunt u kleine wondjes in de huid krijgen. Hierdoor ontstaan sneller infecties tijdens of na een operatie. Dit willen we zoveel mogelijk voorkomen. Daarom vragen wij u minimaal een week voor de operatie niet meer zelf het operatiegebied te ontharen. De chirurg bepaalt of het nodig is om te ontharen. Als dit het geval is, gebeurt dit direct voor de operatie in het ziekenhuis.

Nagelverzorging, sieraden, gebitsprothese, gehoorapparaat, lenzen, bril, make-up

Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Ook kan het operatieteam aan de hand van uw nagels controleren hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft.

Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie. Vanwege uw veiligheid mag u tijdens de operatie ook geen bril, lenzen, gebitsprothese, gehoorapparaat en make-up dragen.

De dag van de operatie

Waar meldt u zich?

Meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie van de hoofdingang. De medewerker van de receptie vertelt waar u wordt verwacht.

Verloop van de operatie

De ingreep vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). De vaatchirurg maakt een snede in de halsslagader en verwijdert de inhoud, bestaande uit bloedklonters, kalk en de aangedane binnenlaag.

Omdat de operatie niet zonder risico is, krijgt de patiënt tijdens de operatie EEG-bewaking (Electro EncephaloGram) via een muts met elektroden die op het hoofd wordt geplaatst. Als blijkt dat door het afklemmen de bloedvoorziening van de hersenen tekort schiet, wordt gebruik gemaakt van een shunt. Dit is een slangetje dat tijdelijk als een omleiding functioneert. Hierdoor kan de bloedvoorziening naar de hersenen intact blijven.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de Intensive Care (IC) gebracht. Hier worden uw hartslag en bloeddruk extra in de gaten gehouden. U blijft minimaal 1 nacht op de IC. Wanneer alle controles goed blijven, brengt de verpleegkundige u naar de verpleegafdeling.

Bewegen

Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk na de operatie weer in beweging komt. Indien mogelijk kunt u gewoon weer lopen.

Ontslaggesprek

De verpleegkundige van de afdeling voert een ontslaggesprek met u. Hij/zij bespreekt met u:

- uw vertrek uit het ziekenhuis;
- de controle en/of nabehandeling;
- de nawerking van de narcose;
- de algemene leefregels en speciale instructies.

Uw vertrek naar huis

In de meeste gevallen kunt u 2 tot 3 dagen na de operatie weer naar huis.

Nazorg

Tijdens uw opname in het ziekenhuis is met u besproken of u na uw ontslag uit het ziekenhuis nog zorg nodig heeft. Meer informatie over zorg na een ziekenhuisopname, vindt u in de folders 'Zorg aan huis na een ziekenhuisopname', 'Opname in een zorginstelling na een ziekenhuisverblijf' en 'Wat regelt u zelf na een ziekenhuisopname'. Deze folders zijn aanwezig op de verpleegafdeling.

Vervoer

Uw familie of een kennis kan u ophalen als u weer naar huis mag. U kunt ook een taxi nemen. Alleen reizen met het openbaar vervoer raden wij af.

Autorijden

U mag niet zelf autorijden na de operatie.. U bent dan namelijk niet verzekerd. Als u een rijbewijs heeft, dan dient u contact op te nemen met de Stichting Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) voor advies met betrekking tot het autorijden (www.cbr.nl). Raadpleeg voor meer informatie onze folder 'Motorvoertuig besturen met een ziekte/handicap'.

Medicijnen

Een apothekersassistent of verpleegkundige bespreekt met u wat er verandert in uw medicijngebruik: welke medicijnen zijn nieuw en met welke medicijnen kunt u stoppen. Voor nieuwe medicijnen wordt het recept doorgegeven aan uw eigen apotheek of aan apotheek Oude IJssel of het recept wordt aan u meegegeven. Apotheek Oude IJssel bevindt zich in het ziekenhuis (in het TEC-gebouw, boven de huisartsenpost). Een actueel medicatieoverzicht kunt u altijd opvragen bij uw eigen apotheek.

Overdracht aan huisarts

Uw behandelend arts brengt uw huisarts op de hoogte van uw behandeling en nazorg.

Controle en/of nabehandeling

Ongeveer 6 weken na de operatie heeft u een controleafspraak. Dan wordt er een echografie van de halsslagader en een echo van de buik gemaakt. Bij deze echo kijkt de arts of er sprake is van een verwijding van de aorta. Dit is nodig omdat mensen met een vernauwde halsslagader een iets grotere kans hebben op een verwijding van de aorta. Als alles goed is, wordt u iedere vijf jaar opgeroepen voor een controleafspraak. Is dit niet het geval, dan wordt dit met u besproken.

Vervolgonderzoek

Soms wordt een vervolgonderzoek afgesproken. Als dit bij u het geval is, informeert de verpleegkundige u hierover.

Nawerking narcose

Omdat u onder narcose bent behandeld, kan het voorkomen dat u zich enige tijd na uw ontslag nog niet helemaal fit voelt. U kunt wat keelpijn hebben. Dat komt omdat u tijdens de narcose bent beademd door middel van een buis in uw keel. Het kan ook voorkomen dat u last van spierpijn heeft.

Algemene leefregels

Voor een goed herstel is het belangrijk dat u de leefstijladviezen goed opvolgt. Eet gezond, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en stop met roken. Voor meer informatie over een gezonde leefstijl kunt u terecht bij uw verpleegkundige.

Bloeddruk

Een hoge bloeddruk is een belangrijke risicofactor voor het (opnieuw) voordoen van een beroerte en/of herseninfarct. Het is voor u belangrijk dat uw bloeddruk in de gaten wordt gehouden. Neem hiervoor zelf contact op met uw huisarts.

(Hoofd)pijn

Als u pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken. Neem per dag maximaal 4 maal 2 tabletten van 500 mg. Heeft u met deze maximale dosering nog steeds pijn? Neem dan contact op met uw huisarts. Vooral bij hoofdpijn is dit belangrijk omdat dit kan betekenen dat uw bloeddruk te hoog is.

Werken

U overlegt met uw bedrijfsarts wanneer u weer kunt gaan werken, tenzij uw specialist u hierover nadrukkelijk heeft geadviseerd.

Wondverzorging

U kunt de wond afplakken met een pleister als er nog vocht uit de wond lekt. Een eventuele zwelling of blauwverkleuring kunt u koelen met ijs (legt u wel iets tussen het ijs en uw huid, bijvoorbeeld een theedoek). Heeft u een baard? Wees dan voorzichtig met scheren. U kunt enkele weken een doof gevoel hebben in uw kaak na de operatie.

Douchen/in bad

U kunt zich thuis gewoon douchen. Dep de wond nadien droog en plak er zo nodig een nieuwe pleister op. Ga niet in bad. De wond mag namelijk niet week worden.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico. Algemene complicaties die kunnen optreden na een operatie zijn:

- Wondinfectie
- Longontsteking
- Trombose
- Longembolie

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk.

Nabloeding

Omdat u geopereerd wordt terwijl u bloedverduuners gebruikt, is er kans op een nabloeding of grote bloeditstorting. Dit risico weegt niet op tegen het nut van de bloedverduuners, omdat het gebruik van bloedverduuners tijdens de operatie nodig is om de kans op een beroerte of hartinfarct te verkleinen.

Beroerte of hartinfarct

Terwijl de operatie juist bedoeld is om een beroerte of hartinfarct te voorkomen, is er in de periode rondom de operatie een verhoogd risico. Tijdens de operatie kunnen kleine bloedpropjes ontstaan. Als deze in de hersenen terechtkomen en daar een bloedvat afsluiten, heeft u een beroerte. Als de bloedpropjes in de kransslagaderen van uw hart vast komen te zitten, heeft u een hartinfarct. De kans hierop is klein: de kans op een beroerte is 1 tot 2 procent en de kans op een hartinfarct 0,5 tot 2 procent.

Zenuwletsel

De halsslagader ligt op een moeilijk bereikbare plaats. Wanneer tijdens de operatie beschadiging optreedt van zenuwen die in het operatiegebied lopen, kunnen slikstoornissen of problemen aan de stemband (heesheid) ontstaan. Ook is het mogelijk dat u na de operatie last hebt van een doof gevoel of tintelingen van de oorlel, of het gebied van kaak en mondhoek. Meestal betreft het een kneuzing van die zenuw

die van tijdelijke aard is en na verloop zes tot twaalf maanden zal verdwijnen. Soms is dit blijvend.

Problemen of vragen na uw opname

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om?

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', vraag ernaar bij uw zorgverlener).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op www.slingeland.nl.

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl