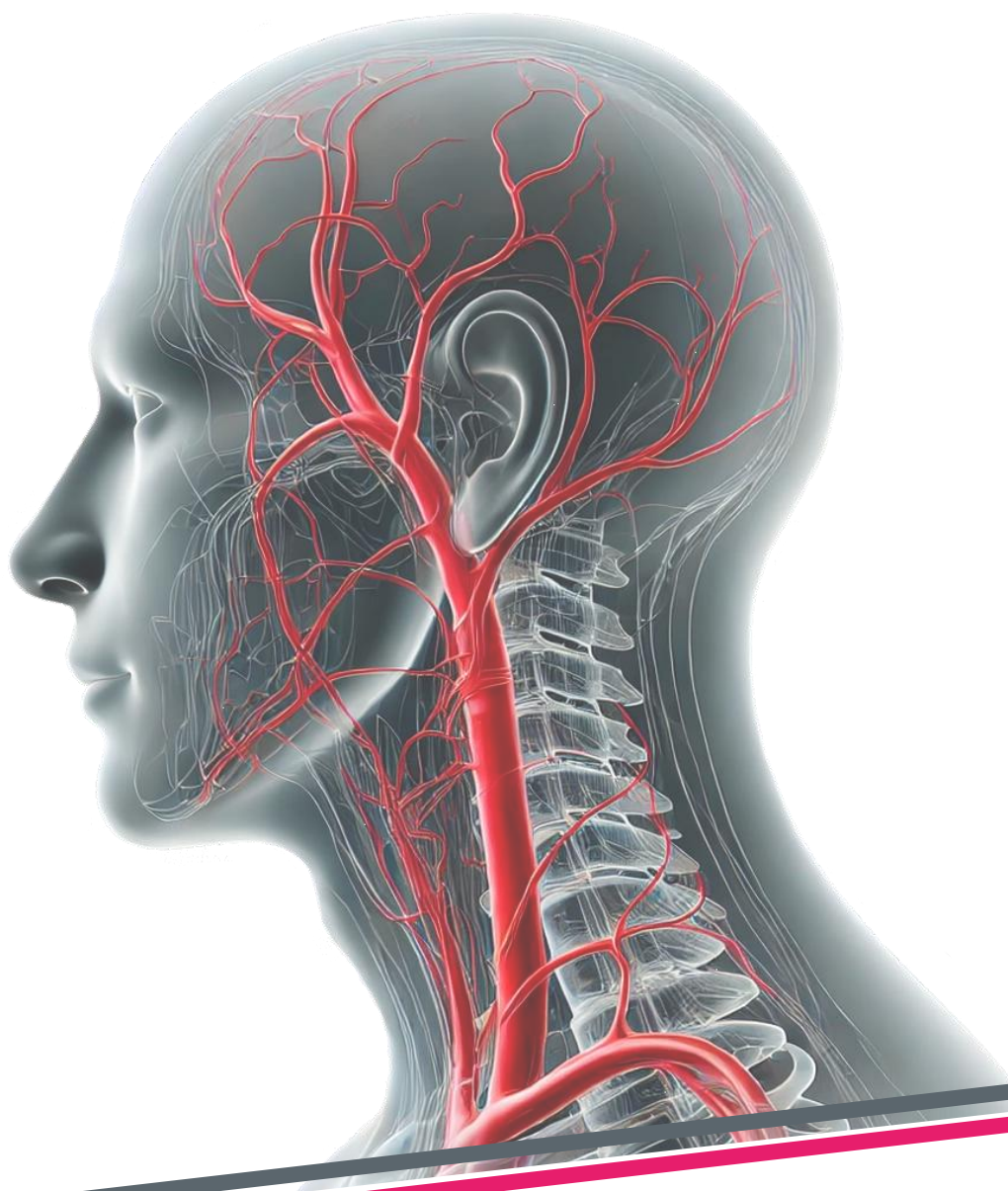




Carotisendarterectomie

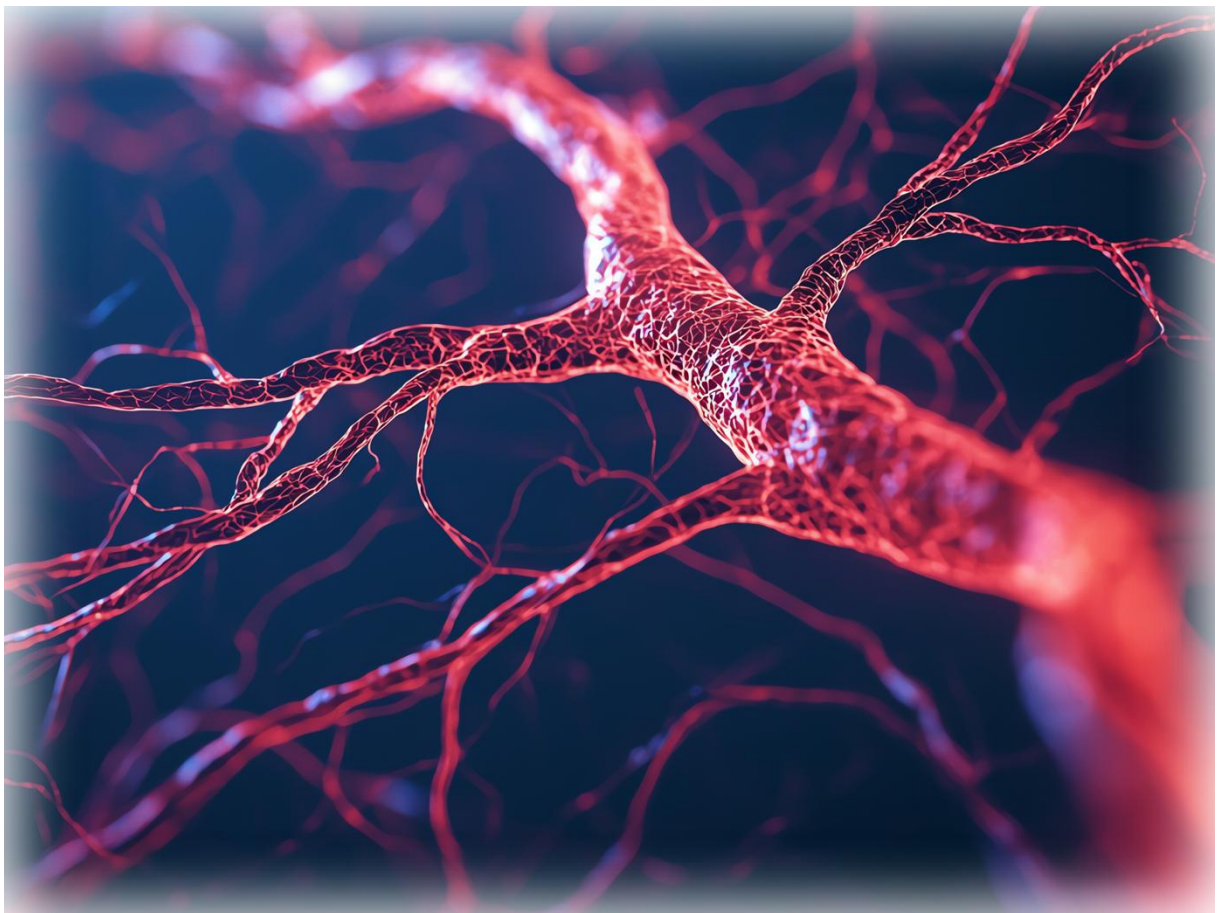
Ontslaginformatie

Topzorg dichtbij huis.

De ingreep en opname

U werd opgenomen voor een ingreep t.h.v. de halsslagader. Een echografie, CT-scan of NMR-scan stelde bij u een vernauwing vast t.h.v. één van de slagaders die de hersenen bevoeien. Deze ingreep werd uitgevoerd o.w.v. het verhoogd risico op een beroerte door het ontstaan van een bloedklonter of het loskomen van deeltjes van deze vernauwing.

De ingreep werd uitgevoerd onder een algemene verdoving. We maakten een insnede t.h.v. de hals zodat het bloedvat vrijgelegd kon worden. Na afklemmen van het bloedvat maakten we dit open en werden de verkalkingen verwijderd. We sloten de opening in het bloedvat met weefsel van dierlijke oorsprong. Om overtollig wondvocht en bloed te verwijderen lieten we een drainagebuisje achter.



Tijdens de eerste nacht na de ingreep werd u geobserveerd op de dienst intensieve zorgen. We hielden hier in de eerste plaats de bloeddruk in de gaten.

Daags na de ingreep kon u terug naar de verblijfsafdeling. Alle katheters werden op dat ogenblik verwijderd, enkel de wondrain blijft ter plaatse tot de tweede dag na de ingreep. Indien u zich fit genoeg voelt kan u dan het ziekenhuis verlaten.

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt de wonde afgedekt met een doucheverband. Dit blijft in totaal 5 dagen ter plaatse.



De nazorg

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt een voorschrift voorzien met de in te nemen medicatie. Dit houdt een bloedverdunner (meestal Asaflow) en een cholesterolremmer in. Zo nodig voorzien we ook een pijnstiller (Paracetamol).



De wonde hoeft thuis niet verzorgd te worden door een verpleegkundige. Gedurende de eerste vijf dagen wordt de wonde beschermd, daarna mag deze bloot blijven. Douchen is toegestaan, kort gedurende de eerste week. Voor een bad of zwembad vragen we te wachten tot de wonde volledig genezen is. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. Bij plotse zwelling in de hals of toenemende roodheid en pijn wordt de wonde best nagezien door een arts.

We vragen ook de bloeddrukken op te volgen gedurende de eerste twee weken. Bij voorkeur blijven deze onder 140mmHg. Bij bloeddrukken hoger dan 160mmHg wordt er best bijkomende bloeddrukverlagende medicatie voorzien. Rookstop wordt ten zeerste aangeraden o.w.v. het gunstige effect op de bloedvaten en de wondheling.

Standaard voorzien we indien nodig twee weken werkonbekwaamheid. Dit biedt de nodige tijd om te herstellen van de ingreep en om gunstige omstandigheden voor wondheling te bekomen.

Een eerste controleraadpleging wordt voorzien na 1 maand. Een volgende controle na 6 maand. Daarna blijft jaarlijkse controle belangrijk om nieuwe vernauwingen tijdig op te sporen, ook aan de andere zijde.



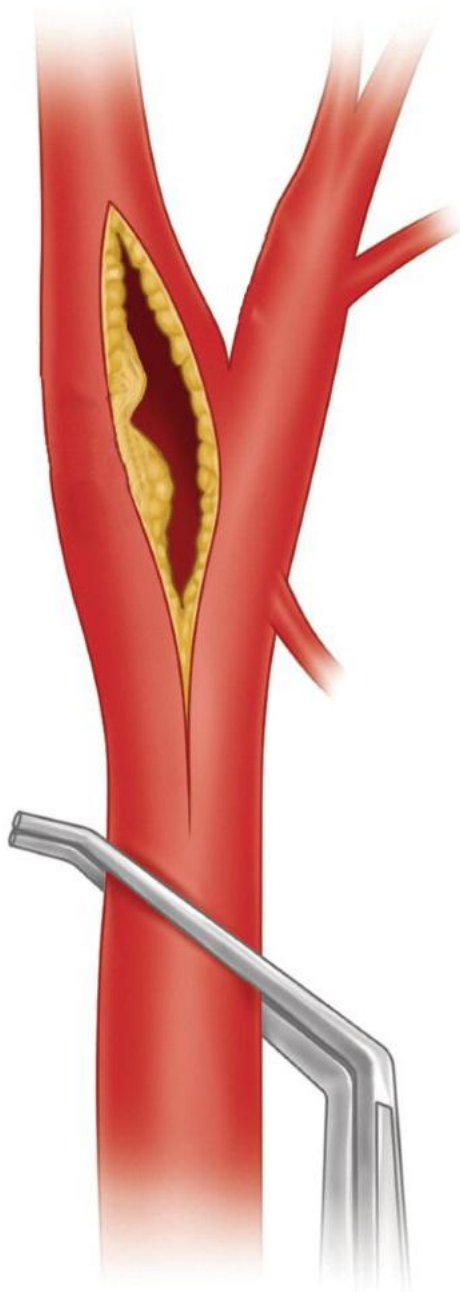
Praktisch

Een kort overzicht van de belangrijkste punten tijdens de herstelperiode :

- Medicatie :
Bloedverdunner en cholesterolverlager levenslang verder.
Pijnstilling zo nodig.
De voorschriften zijn elektronisch beschikbaar via de identiteitskaart.
- Wondzorg :
Douchepleister blijft gedurende 5 dagen ter plaatse.
Er dienen geen hechtingen verwijderd te worden.
Bij volledige heling van de wonde na 2 tot 3 weken mag een hydraterende crème of littekenzalf aangebracht worden.
- Beweging :
Alle bewegingen zijn toegestaan.
- Douche :
Toegestaan, maar gedurende eerste week contact met water beperken.
- Bad of zwembad :
Wanneer de wonde volledig genezen is, na 2 tot 3 weken.
- Controleraadpleging :
Na 4 tot 6 weken.

Contactgegevens voor bijkomende informatie :

- Behandelend chirurg : 051/33.41.11
Verpleegafdeling chirurgie (D5) : 051/33.45.70



vzw Sint-Jozefskliniek

Ommegangstraat 7, 8870 Izegem | 051 33 41 11 | www.sint-jozefskliniek-izegem.be
SJKI, topzorg dicht bij huis!

