

Trombolyse

U heeft een slagader die (gedeeltelijk) verstopt zit door een bloedstolsel. Om dit stolsel op te lossen krijgt u medicatie via een infuuspomp die de vernauwing moet opheffen. Dit wordt trombolyse behandeling genoemd.

Deze folder bevat algemene informatie over het beloop van de opname van de trombolyse. Het kan zijn dat sommige informatie niet van toepassing is op uw situatie. Het verschilt hoe lang uw opname duurt. Dit hangt af van hoe de behandeling aanslaat. Daarom kan de opname tussen de 1 tot 3 dagen duren.

Klachten

Er is sprake van een acute arteriële vaatafsluiting als een bloedstolsel de doorvoer van het bloed belemmert. Hierdoor ontstaat er afsterving van gebied achter de afsluiting en is behandeling noodzakelijk om verder letsel te voorkomen. Dit kan operatief gedaan worden of via trombolyse. Om een definitieve diagnose te stellen en de juiste behandeling te kiezen wordt er een duplex onderzoek of CT-scan gemaakt.

Behandeling

Voor de trombolyse behandeling wordt u naar de angiokamer gebracht. De interventieradioloog voert de behandeling uit. Er wordt bijna altijd gekozen om via de lies het bloedvat aan te prikken. In uitzonderlijke gevallen gaat de voorkeur uit naar de arm. U neemt plaats op een onderzoekstafel en krijgt steriele lakens over u heen om infectie te voorkomen. Door middel van een injectie in uw lies wordt u op die plek plaatselijk verdoofd. De radioloog prikt slagader in uw lies aan en schuift een toegangsbuisje (sheath) in. Via deze sheath wordt de katheter ingebracht en wordt contrastvloeistof ingespoten. Dit kan een warm gevoel geven en verdwijnt snel. Vervolgens maakt de radioloog de röntgenfoto's van het gebied dat onderzocht wordt. De katheter wordt nabij de verstopping geplaatst. Hierdoor wordt, door middel van een infuuspomp, medicatie afgegeven die de vernauwing moet opheffen.

Eén tot twee keer per dag wordt de doorgankelijkheid van het bloedvat door de interventieradioloog gecontroleerd. Afhankelijk daarvan wordt er besloten of de behandeling verder gaat of wordt gestaakt. Het kan echter voorkomen dat de behandeling niet het juiste resultaat geeft. In dat geval wordt de behandeling gestopt en worden de overige mogelijkheden met u besproken.

Opname

Lijnen

Voordat u gaat starten met de trombolyse krijgt u twee infusen ingebracht in de arm. Dit is voor het afnemen van bloed. Omdat u stil moet liggen gedurende de behandeling, krijgt u ook een urine katheter ingebracht.

Bedrust

De antistollingsmedicijnen die via de katheter in uw lies worden gegeven, verhogen de kans op een bloeding. Daarom is het van belang dat u plat op u rug in bed blijft liggen. Dit betekent dat u gedurende de tijd dat u de trombolyse krijgt niet uit bed mag en het been of de arm waar de katheter is ingebracht niet teveel mag bewegen. Doordat u langere tijd op bed ligt, krijgt u een speciaal matras dat decubitus (doorligplekken) voorkomt. Geef goed aan wanneer u pijnlijke plekken of ongemakken ervaart. Dit kan bijvoorbeeld op de stuit, hielen of schouders optreden.

Verpleging

De verpleegkundige zal één keer daags u bloeddruk meten en bloed afnemen via het infuus. Uw aangedane lichaamsdeel wordt dagelijks geobserveerd op kleur, beweging, gevoel en temperatuur. Indien u achteruitgang opmerkt, meld u dit zo snel mogelijk.

Na de behandeling

Na het onderzoek heeft u een aantal uur bedrust. Op de plaats waar u bent geprikt, maakt de radioloog het gaatje in de slagader dicht. Dit kan op twee manieren:

- De lies wordt met de hand afgedrukt; dit duurt ongeveer 10-15 minuten. Het gaatje gaat dan vanzelf dicht. Daarna krijgt u een drukverband, waarbij u 6 tot 24 uur platte bedrust moet houden op de afdeling. Het drukverband wordt verwijderd zodra u weer mag mobiliseren (bewegen).
- De radioloog plaatst een soort plugje. Dit plugje drukt het prikgaatje van binnenuit dicht. Hierbij houden wij 4 uur platte bedrust aan.

Zorgpad trombolyse

Dit zorgpad beschrijft de periode van opname tot ontslag.

Opname	
Opname via de SEH of u wordt direct vanuit de AOA naar de verpleegafdeling Vaatchirurgie gebracht. Vanuit hier wordt u overgebracht naar de angiokamer en kan de trombolyse behandeling gestart worden.	
Onderzoek	Er wordt een duplex-onderzoek of CT-scan gemaakt om de bloedvaten in beeld te krijgen.
Medicatie	Indien u antistollingsmedicatie en ACE-remmers gebruikte wordt dit gestopt.
Intake	U hoeft niet nuchter te zijn.
Lijnen	U krijgt 2 infusen en een urinekatheter ingebracht.
Start trombolyse	
Vanuit de angiokamer wordt u overgebracht naar de verpleegafdeling Vaatchirurgie.	
Medicatie	Zo nodig paracetamol 4 x daags 1000 mg.
Voeding/dieet	Geen restrictie.
Infuus	U komt terug met infuuspompen waarover de trombolyse gegeven wordt.
Mobiliseren	Strikte bedrust.
1st dag na start trombolyse	
U wordt opgeroepen voor controle op de angiokamer. Afhankelijk daarvan wordt er besloten of de behandeling verder gaat of wordt gestaakt.	
2de dag na start trombolyse	
Idem als voorgaande dag.	
3de dag na start trombolyse	
De interventieradioloog besluit in samenspraak met de vaatchirurg tot staken van de behandeling. In dat geval worden andere opties met u besproken. In uitzonderlijke gevallen kan de vaatchirurg besluiten om nog door te gaan met de trombolyse.	

Terug op de afdeling

Op de afdeling komt de verpleegkundige regelmatig langs om de insteek te controleren. Als het verband nat wordt, als er een zwelling in de lies ontstaat, hevige pijn ter plaatse van de insteek ontstaat of uw voet koud aanvoelt, moet u dit direct melden aan de verpleging. Hoe lang u plat moet blijven liggen is afhankelijk van de manier waarop de insteekplaats in het bloedvat wordt gesloten. Ook mag u het been gedurende die tijd niet gebruiken. Dit is om te voorkomen dat er een nabloeding van het wondje in de lies optreedt.

Eten en drinken

Na de behandeling mag u direct weer eten en drinken. Het is belangrijk om veel te drinken, zodat het contrastmiddel snel met de urine het lichaam kan verlaten.

Mobiliseren

Na de afgesproken tijd mag u weer rustig mobiliseren. Breng eerst het hoofdeinde van het bed iets omhoog en beweeg stapsgewijs uit bed. Wij raden aan niet alleen naar huis te gaan, maar u op te laten halen.

Informatie voor thuis

Baden en douchen

De dag na de operatie mag u direct weer douchen. Na het douchen, dept u de wond droog en kunt u zo nodig een schone pleister opplakken. Zwemmen of in bad, kan bij een wond die zonder problemen geneest, na ongeveer een week.

Voeding

Voor het aansterken en een goede wondgenezing is het belangrijk om gevarieerd te eten en voldoende voedingsstoffen tot u te nemen. U mag in principe alles eten en drinken tenzij u anders is verteld.

Activiteiten

De aankomende dagen niet zwaarder tillen dan 5 kg (geen zwaar huishoudelijk werk), geen grote afstanden wandelen en niet autorijden op de dag van ontslag. Luister goed naar uw lichaam! Dagelijks bewegen is in principe goed, het verbetert uw conditie.

Medicatie

Na ontslag neemt u uw thuismedicatie weer in. Als u tijdens uw opname gestart bent met (nieuwe) medicatie wordt een recept meegegeven door de verpleegkundige. Met dit recept kunt u de medicijnen die voorgeschreven zijn direct ophalen bij de apotheek van locatie AMC. Bij pijnklachten mag u paracetamol gebruiken, maximaal 4 x daags 1000 mg.

Wond

U hebt een klein wondje in de lies waar het bloedvat is aangeprikt. De pleister die hierop zit mag de dag na ontslag worden verwijderd. Als er toch wondvocht uit de wond lekt, geeft een gewone pleister voldoende bescherming. Het is verstandig de wond te blijven controleren.

De meest voorkomende en onschuldige problemen zijn:

- Bloeduitstorting in de lies bij het aanprikgaatje, deze verdwijnt uit zichzelf na 3 a 4 weken.
- Paar druppels bloedverlies uit het aanprikgaatje.
- Enige roodheid en zwelling rondom het operatiegebied.
- Lichte pijnklachten rondom het operatiegebied.
- Geringe stijging van de temperatuur.
- Huiduitslag van de contrast vloeistof, (jeuk, bulten, huidverkleuring) dit dient u bij de poli controle door te geven aan de arts.

Als één van de onderstaande verschijnselen zich voordoen adviseren wij U contact op te nemen:

- Hevig bloedverlies uit het aanprikgaatje in de lies. U moet dan direct stevig drukken op de plek waar het bloed en dit enkele minuten vasthouden. Bij controle moet het bloeden dan

gestopt zijn, mocht dit niet het geval zijn dient u een arts te waarschuwen of te bellen met de spoedeisende hulp.

- Moeite met lopen en gevoelloosheid in het been waar de ingreep heeft plaatsgevonden.
- Hevige zwelling en pijn in de lies.
- Aanhoudende of toenemende pijn die niet verdwijnt na het innemen van pijnstilling.
- Koorts hoger dan 38,5° C.

Controle

In de dagen na uw ontslag krijgt u een brief thuisgestuurd met hierop de datum en tijd van uw controle afspraak en eventuele vervolgonderzoeken (enkel-arm index). Hierbij wordt de bloeddruk van het behandelde been vergeleken met de bloeddruk van de arm. Soms krijgt u deze afspraken ook reeds mee bij ontslag uit het ziekenhuis.

Contact

Indien er zich na uw ontslag, uit het ziekenhuis onverhoopt problemen voordoen, die in relatie staan met hetgeen waar u voor opgenomen bent geweest kunt u binnen- en buiten kantooruren de eerste 48 uur contact opnemen met de **verpleegafdeling Vaatchirurgie: 020 566 8906** of de **spoedeisende hulp: 020 566 3333**. Na 48 uur kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de **Polikliniek Chirurgie: 020 5662714** en buiten kantooruren neemt u contact op met uw regionale huisarts.