

Aneurysma: EVAR, BEVAR en TEVAR (endovasculaire behandeling)

U bent opgenomen, omdat u een Endo Vasculair Aneurysma Repair (EVAR) krijgt. Deze folder bevat algemene informatie over het beloop van de opname van de EVAR, het kan zijn dat sommige informatie niet van toepassing is op uw situatie. De algemene opnameduur voor een patiënt die een EVAR ondergaat is ongeveer 2 tot 3 dagen, inclusief de opnamedag.

De operatie

U ondergaat een EVAR. Deze operatie krijgt u omdat u een aneurysma heeft van uw aorta. Dit is een plaatselijke verwijding van uw buikslagader. Via de lies schuift de vaatchirurg een stent in de slagader. Deze vouwt zich open op de plek van het aneurysma. Hierdoor word de slagader versterkt en kan het daar niet meer scheuren. Wat voor type prothese u krijgt ligt aan waar het aneurysma zich bevindt, de uitvoering van de operatie blijft hetzelfde.

Verschillende vormen

EVAR

Bij een EVAR wordt de prothese in de aorta in de buik geplaatst, soms wordt deze verlengd in de bekkenslagaders richting de benen.

TEVAR

Bij een TEVAR (thoracale-EVAR) wordt de prothese in de aorta in de borstholte geplaatst.

BEVAR/FEVAR

Bij een BEVAR (branched-EVAR) wordt er een prothese geplaatst met 'zijtakjes' naar de darm- of nierslagaders. Een FEVAR (fenestrated-EVAR) is een prothese met 'openingen' waarin aparte stents worden geplaatst.



Opnamedag

Opnamegesprek

Op de opnamedag volgt er een verpleegkundig- en een medisch opnamegesprek. Medicatie wordt besproken en er volgt lichamelijk onderzoek. Hiernaast worden er metingen uitgevoerd (polsfrequentie, temperatuur, bloeddruk, pijnscore, O2-saturatie, lengte en gewicht). Tevens zal er bloed worden afgenomen.

Medicatie

- Preoperatieve medicatie wordt met u besproken.
- Uw eigen medicatie mag u doorgebruiken, mits er anders is afgesproken door de anesthesioloog/arts. Medicatie inname gaat altijd in overleg met uw verpleegkundige.
- U krijgt gedurende uw gehele opname injecties ter preventie van trombose.

Terug op de afdeling

Nadat u wakker wordt uit de narcose zal u merken dat er verschillende lijnen aan/in uw lichaam zitten.

- Infusen voor het toedienen van vocht en medicijnen.
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.
- Een slangetje in een slagader voor bloeddrukbewaking.
- Een sonde door uw neus. Deze ligt in de maag en zorgt ervoor dat overtollig maagsap wordt afgezogen.

Afhankelijk van uw herstel worden na de operatie al deze lijnen verwijderd.

Wond

U komt terug met een lieswond. Hier zal een pleister op zitten. De wond zal door de verpleegkundige elke dag bekeken worden.

Pijnmedicatie

U krijgt 4x per dag paracetamol en zo nodig aanvullende pijnmedicatie.

Mobiliseren

Vanaf de eerste dag na de operatie gaat u beginnen met mobiliseren, dat wil zeggen: uit bed komen. Dat kan eerst tegenvallen en pijnlijk zijn, maar dit verbetert de dagen erna. Waar nodig kan de verpleegkundige u helpen. Door te mobiliseren wordt de kans op doorligplekken (decubitus) en trombose minder.

Zorgpad

Dit zorgpad beschrijft de periode van opname tot ontslag.

De belangrijkste handelingen zijn chronologisch beschreven.

Opnamedag, dag vóór OK	
Opname gesprek	Anamnesegesprek met de arts/coassistent en met de verpleegkundige.
Laboratorium	Er zal bloed worden afgenomen
Medicatie	Preoperatieve medicatie volgens afspraak arts. Thuismedicatie doorgebruiken, mits anders is afgesproken. Start injecties fraxiparine ter preventie van trombose
Voeding/dieet	Normaal dieet tot 24:00 uur. Vanaf 24:00 uur nuchter. Enkel een glas water bij uw medicatie
Dag 0: operatiedag U wordt op de afgesproken tijd door de verpleegkundigen naar de verkoever gebracht. Een OK jasje krijgt u van de verpleegkundige. Geef uw waardevolle spullen af aan uw familie. Na de operatie verblijft u nog even op de verkoever. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling voor verder herstel.	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg.
Voeding/dieet	Nuchter tot aan operatie
Infuus/vochtintake	U komt terug met een infuus. Hierover wordt vocht gegeven. De verpleegkundige zal aan de hand van u eigen vochtinname en urineproductie dit afbouwen/afkoppelen.
Mobiliseren	U verblijft in bed, alleen als mogelijk mobiliseren.
Dag 1: 1e dag postoperatief	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg. Indien nodig heeft u andere/extra pijnstillers.
Infuus/vochtintake	Infuus wordt afgebouwd aan de hand van uw vochtinname.
Mobiliseren	Mobiliseren naar wens van de patiënt. Als het nodig is komt de fysiotherapeut langs om u hierbij te ondersteunen.
Blaaskatheter	Wordt verwijderd bij goed mobiliseren.
Dag 2: 2e dag postoperatief	
Medicatie	Paracetamol 4 x daags 1000 mg. Eventueel verder afbouwen opiaten.
Mobiliseren	Mobiliseren naar inzicht.
Dag 3 tot ontslag	
	Opwerken naar herstel.
	Poli-afspraak 3 tot 6 weken met ervoor een duplexonderzoek.

Verpleging

De verpleegkundigen zullen de pulsaties, kleur en temperatuur van de benen controleren.

Medicatie

Net als voor de operatie moet u na de operatie bloedverdunnende medicijnen gebruiken. Zo voorkomt u dat er stolsels in de prothese ontstaan. U krijgt hiervoor een recept mee bij ontslag.

Informatie en aandachtspunten voor thuis

De wond

Op de wond zit een eilandpleister. Indien de wond niet meer lekt is een pleister niet meer nodig.

Baden en douchen

De dag na de operatie mag u direct weer douchen. Na het douchen, dept u de wond droog.

Hechtingen

De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen. Deze zullen vanzelf oplossen.

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 iets anders is verteld.

Werken/sporten/autorijden

Het tijdstip van hervatten van werk, sport, zwaar huishoudelijk werk, tillen en belasten is afhankelijk van uw eigen situatie. U moet wel uitkijken met zwaar tillen. Luister goed naar uw lichaam, het kan een tijd duren voor u helemaal de oude bent. Dagelijks bewegen is in principe goed, het verbetert uw conditie.

Medicijnen en recepten

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 in de apotheek van locatie AMC.

Pijn en pijnstilling

Wij adviseren u, zeker de eerste dagen na ontslag, paracetamol op vaste tijden in te nemen, bijvoorbeeld: 8:00, 12:00, 18:00 en 22:00 uur (minimaal 4 uur tussen 2 giften). Het innemen op vaste tijden, zorgt ervoor dat de ergste pijn voorkomen wordt. Wanneer u ook andere pijnstilling mag gebruiken is hiervoor een recept aan u meegegeven. Wanneer u nauwelijks of geen pijn meer heeft, kunt u het gebruik van pijnstilling afbouwen en/of stoppen. Stop als laatste met paracetamol en eerst met voorgeschreven middelen.

Problemen

De meest voorkomende en meestal onschuldige problemen zijn:

- Enige roodheid en zwelling van en rondom de operatiewond.
- Lichte pijnklachten ter plaatse van het operatiegebied.
- Geringe stijging van de lichaamstemperatuur.

Als een van onderstaande verschijnselen zich voordoet adviseren wij u contact op te nemen:

- Koorts, hoger dan 38,5° C.
- Aanhoudende of toenemende pijn, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstilling.
- Plotseling verlies van helder rood bloed of pus via de wond.

Controle

Na ongeveer 3 tot 6 weken komt u op controle bij de arts, met vooraf een duplex-onderzoek. Dit is een onderzoek om de vaten te controleren. U krijgt u controle afspraak enkele dagen na u ontslag thuisgestuurd.

Telefonische nazorg

Na ontslag wordt u gebeld door een verpleegkundige van de afdeling om te informeren hoe het met u gaat en of u nog vragen voor ons heeft.

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: 020 566 2714** en buiten kantooruren neemt u contact op met u regionale huisarts.