



Trombolyse bij een acute arteriële vaatafsluiting Intensive Care

Locatie Hoorn/Enkhuizen

Inleiding

U heeft zojuist van uw arts gehoord dat u een afsluiting heeft van een bloedvat of bypass in uw been en/of voet. De behandeling die u daarvoor gaat krijgen heet Trombolyse.

Dit is het met sterke bloedverduuners trachten op te lossen van de trombus (bloedstolsel)

In deze folder leggen wij u uit wat de behandeling inhoud.

De volgende onderwerpen worden in de folder behandeld.

- Indicaties en contra indicaties
- Opname op de Intensive care
- Het onderzoek, (angiografie)
- Wat mag wel en wat mag niet
- En hoe nu verder?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan horen wij het graag.

Indicaties en contra-indicaties

Bij een acute arteriële vaatafsluiting is sprake van een trombus ook wel bloedstolsel genoemd die de doorvoer van bloed belemmerd. Hierdoor ontstaat een afsterving van het gebied achter het bloedstolsel en is ingrijpen noodzakelijk om verder letsel te voorkomen.

De behandeling die u gaat krijgen wordt bij voorkeur gedaan als de klachten niet langer dan 14 dagen bestaan. Als de klachten al langer spelen is de kans op succes om het bloedstolsel met medicatie op te lossen kleiner.

U kunt de behandeling ook niet ondergaan als u:

- in de laatste 3 maanden een beroerte (hersenbloeding) in het hoofd heeft gehad veroorzaakt door een bloeding.
- een hoge bloeddruk heeft die niet of onvoldoende behandeld is. Hierbij is sprake van een bloeddruk waarbij de bovendruk boven de 200 mmHG is.
- Als u max. 48 uur terug geopereerd bent aan iets anders. Of als de operatie tussen de 48u en een week ligt, afhankelijk van de ingreep.
- Als u op dit moment menstrueert of zwanger bent
- Als u bekend bent met stollingsstoornissen.

Opname op de Intensive care

Omdat de medicijnen die u krijgt om het stolsel op te lossen alleen onder bewaking gegeven mogen worden, wordt u opgenomen op de afdeling Intensive care.

Bij uw opname krijgt u eerst nog een paar vragen over wie uw contactpersoon is, of u allergieën heeft en of er nog andere belangrijke zaken zijn die wij moeten weten.

Daarna krijgt u van ons een operatiejasje en moet u zich omkleden. Omdat u aangesloten wordt aan allerlei apparatuur en het onderzoek steriel gebeurt, kunt u gedurende uw opname geen eigen kleding dragen.

Vervolgens prikken we bij u 3 infusen. Via 2 infusen krijgt u sterk bloedverdunnende medicijnen toegediend. Doormiddel van het andere “infuus” kunnen de verpleegkundigen bloed af nemen en uw bloeddruk continue in de gaten te houden.

Tevens krijgt u van ons een blaaskatheter omdat u gedurende de opname plat in bed moet blijven liggen. De reden hiervan wordt straks nader uitgelegd.

Een uur voor het onderzoek starten we met medicijnen om uw nieren te beschermen tegen de contrastvloeistof die gebruikt wordt tijdens het onderzoek.

De Intensive care is een vrij hectische afdeling waar veel kan gebeuren. Het kan voorkomen dat u hier enige hinder van ondervindt. Wij zullen er alles aan doen om de hinder zoveel mogelijk te beperken.

Het onderzoek (Angiografie)

Angiografie is het met behulp van röntgenstralen en contrastvloeistof zichtbaar maken van de bloedvaten. Zo is duidelijk te zien waar de afwijkingen zitten en hoe groot ze zijn.

Door de radioloog wordt onder verdoving in de lies een klein sneetje gemaakt waar de katheter en sheath (toegangspoort voor katheter) worden ingebracht. Het opschuiven hiervan is niet pijnlijk. Het aanprikken van het bloedvat kunt u nog wel voelen hoewel de omgeving wel verdoofd is maar het bloedvat zelf niet. Wanneer de katheter de gewenste plaats heeft bereikt, spuit de radioloog contrastmiddel in en worden gelijktijdig röntgenfoto's gemaakt. Het inspuiten van het contrast veroorzaakt plaatselijk een warm gevoel. Dit is normaal en verdwijnt na korte tijd vanzelf. Het is van het grootste belang dat u stil blijft liggen met de benen gestrekt. Ook tijdens de verdere opname is dit van belang omdat het bewegen van het been of het buigen daarvan verplaatsing van de katheter of bloedingen kan geven!

Als de foto's gemaakt zijn spuit de radioloog direct boven het stolsel een medicijn die direct meehelpt het stolsel op te lossen.

De duur van het onderzoek varieert tussen de 20 minuten en 1 uur. De eerste keer duurt het langer omdat dan de katheter ingebracht moet worden.

Daarna komt u terug op de afdeling Intensive care.

Wat mag wel en wat mag niet.

Het is van groot belang dat u tijdens uw opname rustig op uw rug blijft liggen. Draaien mag alleen in bijzijn van een verpleegkundige. U kunt niet uit bed.

U mag uw been niet buigen!

Het buigen van uw been kan een verplaatsing van de katheter veroorzaken of erger een bloeding. Omdat u forse hoeveelheden bloedverduuners krijgt is het van belang dat u geen bloeding krijgt.

Het continu in bed blijven liggen in veelal dezelfde houding kan onaangenaam zijn. Afleiding in de vorm van tv, lezen en bezoek is dan ook aan te raden.

Als het door omstandigheden moeilijk blijkt te zijn om rustig te blijven, kunt u in overleg met de arts een rustgevendmiddel krijgen.

Hoe nu verder?

Van te voren is niet te zeggen hoelang de opname duren gaat. Dit varieert tussen een dag en een paar dagen.

Elke 6 of 12 en 24 u wordt het onderzoek herhaald en worden nieuwe foto's gemaakt. Afhankelijk daarvan wordt de behandeling gestaakt of wordt u verder behandeld.

De verpleegkundige zal elke 4 uur bloed afnemen om te controleren of u voldoende medicijnen krijgt en zo nodig bijstellen.

Als de behandeling gestaakt wordt, haalt de radioloog de katheter eruit. Na de 3 -6 uur wordt ook de sheath verwijderd en krijgt u een drukverband. Het drukverband moet 6 u blijven zitten en al die tijd is het platliggen nog noodzakelijk. Als er 2u na het verwijderen van het drukverband geen complicaties opgetreden zijn, mag u over naar de afdeling chirurgie.

Van daaruit worden de maatregelen getroffen zodat u naar huis kunt. Of, in sommige gevallen, er een vervolgtraject wordt besproken.

Sinds kort bestaat er ook een mogelijkheid dat u in plaats van een drukverband een zogeheten "**angioseal**" krijgt. Dit is een soort "stopje" wat direct boven de slagader

gestopt wordt.

In dit geval mag u iets glooiend in bed liggen en hoeft u korter te blijven liggen, 2-4 uur.

Als u moet niezen, hoesten en persen moet u wel een lichte tegendruk geven in de lies.

Verder mag u gedurende 10 dagen niet in bad en maximaal 5 kg tillen omdat de wond dan nog niet geheel genezen is.

Tevens mag u op de dag van ontslag geen autorijden.

U krijgt van de radioloog deze leefregels nogmaals mee.

Vragen

Als u vragen heeft, stel deze dan gerust aan de verpleegkundigen van de afdeling. Zij zijn graag bereid u meer informatie te geven of een gesprek met de arts voor u te regelen.

Dijklander Ziekenhuis Hoorn

0229-257257

Intensive Care

0229-257799

www.dijklander.nl

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00476-NL 09-12-2020