

Zorgpad: Trombolysse/trombectomie

Algemene informatie

Er is bij u een verstopping/afsluiting in uw been of arm of in de bypass geconstateerd. Samen met uw arts is er een behandeling afgesproken om deze verstopping te verhelpen. Er is gekozen voor een trombolyssebehandeling of een trombectomiebehandeling.

In deze folder krijgt u uitleg over beide onderzoeken en kunt u lezen wat u tijdens de ziekenhuisopname kunt verwachten. Tevens vindt u hier leefregels voor na de operatie.

Telefonische bereikbaarheid en contact

Telefoonnummers voor informatie of contact:

- Spoedeisende hulp (0475) 38 2254
- Polikliniek chirurgie (0475) 38 2732
- Verpleegafdeling chirurgie (0475) 38 2272
- Intensive Care (0475) 38 2486
- Acute Opname Afdeling (0475) 38 2179

De bezoektijden van de verpleegafdelingen zijn:

Verpleegafdeling chirurgie: dagelijks van 15.00-16.00 uur en van 18.00-19.30 uur

Afdeling Intensive Care: dagelijks van 15.00-16.00 uur en van 18.30-19.30 uur

De medisch specialisten en verpleegkundigen waar u mee te maken krijgt

Chirurgen

In het Laurentius Ziekenhuis werken vaatchirurgen samen met de interventieradiologen. Zij voeren de trombolyssebehandeling uit.

Zowel bij de chirurg als de verpleegkundigen kunt u terecht met uw vragen.

Vaatchirurgen werkzaam in het Laurentius ziekenhuis:

- drs. E.F.A. de Haan
- drs. H.L. Jiang
- dr. F.J.V. Schlösser

Meer informatie over de (vaat)chirurgie vindt u op onze website www.lzr.nl/chirurgie

Radiologen

In het Laurentius werken interventieradiologen, die de trombolysebehandeling uitvoeren:

- drs. R.T. van der Laan
- drs. R.S.A. van Stiphout
- drs. H.P.J. Raat
- drs. L. Roosen

Meer informatie over radiologie vindt u op onze website www.lzr.nl/radiologie

Intensivisten

Op de afdeling Intensive Care (IC) in het Laurentius ziekenhuis werken intensivisten. Gedurende uw verblijf op de IC neemt de intensivist de zorg voor u waar.

Meer informatie over de IC vindt u op onze website www.lzr.nl/ic

Algemene informatie over urokinase

Urokinase wordt voorgeschreven als een slagader of bypass is afgesloten door een bloedstolsel. Er is dan sprake van een verstopping/afsluiting. Het bloed kan daardoor niet meer doorstromen, waardoor er geen of onvoldoende zuurstof wordt afgegeven in de weefsels. Urokinase lost dit stolsel op, waardoor de bloedsomloop verbetert.

Zorgpad in stappen

**Stap 1: polikliniek
chirurgie/Spoedeisende Hulp**
Besluit tot
trombolysebehandeling/
trombectomie
Vorbereidingen vóór opname

**Stap 2: Afdeling
chirurgie/Acute Opname
Afdeling**
Opname
Gesprek verpleegkundige
Vorbereiding behandeling

**Stap 3: Afdeling medische
beeldvorming (vaatkamer)**
Onderzoek slagader
Behandeling: trombolyse
en/of katheterisatie
trombectomie

**Stap 4: Afdeling Intensive
Care (IC)**
Bewaking en observatie
tijdens toediening Urokinase

**Stap 5: Terug naar afdeling
chirurgie**
Ontslag
Nazorg

**Stap 1: polikliniek
chirurgie/Spoedeisende Hulp**
Besluit tot
trombolysbehandeling/
trombectomie
Vorbereidingen voor opname

Besluit tot behandeling met trombolys of trombectomie

U bent bij de vaatchirurg op de polikliniek chirurgie geweest. Deze heeft met u besproken dat u een behandeling met urokinase krijgt. Voor deze behandeling dient u te worden opgenomen in het ziekenhuis.

Het kan ook zijn dat u via de Spoedeisende Hulp in het ziekenhuis bent gekomen en dat u acuut een trombolys of trombectomie behandeling krijgt. We raden u aan om deze folder goed door te lezen.

Vorbereidingen vóór opname

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

Zorg ervoor dat u spullen bij zich heeft voor 3 dagen.

Neem een actuele medicatielijst mee. Deze kunt u opvragen bij uw eigen apotheek. Neem de medicatie voor 48 uur mee (in de verpakking of baxter systeem). Indien u bloedverdunners gebruikt via de trombosedienst dan zorgt u ervoor dat u het schema met het aantal tabletten dat u hoort te nemen bij u heeft.

Vervoer

U zorgt zelf voor vervoer naar huis. U mag zelf geen auto rijden tot één week na de ingreep.

Waardevolle bezittingen

Het is aan te raden grotere geldbedragen, sieraden en andere kostbaarheden mee naar huis te geven. De ervaring leert dat het gevaar van zoekraken en diefstal in een openbaar gebouw aanwezig is. Het ziekenhuis kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

Medische ingreep of tandheekkundige ingrepen

Twee weken voorafgaand aan het onderzoek mag er bij u geen medische ingreep of tandheekkundige ingreep worden verricht. Wanneer hier wel sprake van is, verzoeken wij u dit vooraf te melden.

Contrastvloestof

De contrastvloestof die tijdens het onderzoek wordt toegediend kan schadelijk zijn voor uw nieren wanneer u nieren niet optimaal functioneren. Daarom zal uw arts via een bloedproef uw nierfunctie controleren. Wanneer dit nog recent gedaan is, is een nieuwe bloedafname niet nodig.

Wanneer uw nierfunctie afwijkend is kan de arts u de opdracht geven extra water te drinken voorafgaande aan het onderzoek of krijgt u een vochtinfuus.

Het doel van deze voorbereidende therapie is dat u na het onderzoek het contrast beter kan uitscheiden. Hierdoor is er minder kans op verslechtering van de nierfunctie.

Medicatie

Bloedverdunners:

Wanneer u acenocoumarol (sintrommitis) of fenprocoumon (marcoumar) neemt mag u deze 3 -5 dagen voor het onderzoek niet innemen. U behandelend arts schrijft mogelijk een tijdelijke bloedverdunner voor ter overbrugging. Dit zijn onderhuidse spuitjes die u moet zetten om klontervorming van het bloed tegen te gaan.

Overige bloedverdunners als Ascal, Acetylsalicylzuur hoeft u *niet* te stoppen. Het stoppen van andere bloedverdunners gaat in overleg met uw arts.

Diabetesmedicatie:

Metformine mag u de dag *voor* en de dag *van* de ingreep niet nemen.

Wanneer u insuline gebuikt, overleg met uw huisarts of praktijkondersteuner/diabetesverpleegkundige welke hoeveelheid u moet spuiten. U moet namelijk drie uur voor het onderzoek nuchter zijn.

Diuretica (ook wel plastabletten/vochtafdrijvers genoemd):

De medicatie (Bumetanide, Furosemide) mag de dag *voor* het onderzoek en de dag *van* het onderzoek niet ingenomen worden.

Wanneer u via de Spoedeisende Hulp wordt opgenomen, zal de arts uw medicatie inzien en krijgt u via de verpleegkundige te horen welke medicijnen u wel en niet mag innemen.

**Stap 2: Afdeling
chirurgie/Acute Opname
Afdeling**
Opname
Gesprek verpleegkundige
Vorbereiding behandeling

Opname

U wordt opgenomen op afdeling chirurgie. Dit is de afdeling van de vaatchirurg. Wanneer u met spoed via de Spoedeisende Hulp wordt opgenomen, gaat u naar de Acute Opname Afdeling.

Tot één uur voor het opnametijdstip mag u nog eten en drinken. Daarna moet u nuchter blijven.

Gesprek verpleegkundige

Op de afdeling chirurgie krijgt u een intakegesprek met een verpleegkundige die met u de opname doorspreekt en ook de medicatielijst met u zal doornemen.

Vorbereiding behandeling

U krijgt altijd een infuus en urineblaaskatheter voorafgaand aan het onderzoek. Ook wordt er bloed geprikt en wordt een hartfilmpje gemaakt.

Stap 3: Afdeling medische beeldvorming (vaatkamer)

Onderzoek slagader
Behandeling: trombolyse of trombectomie

Onderzoek slagader

Vanuit de afdeling chirurgie wordt u naar de afdeling medische beeldvorming gebracht. Op de vaatkamer krijgt u een onderzoek van de slagader in uw been of arm. Dit heet een angiografie. Onder plaatselijke verdoving brengt de radioloog in uw lies of elleboog een soepel kokertje (sheath) in. Via deze sheath brengt de radioloog een katheter in. Hierdoor wordt contrastvloeistof ingespoten. Zo zijn de bloedvaten zichtbaar op een beeldscherm. Het inspuiten van de contrastvloeistof geeft een warm gevoel, dat geleidelijk weer verdwijnt. Dit inspuiten wordt een paar keer herhaald.

Behandeling

Trombolysebehandeling: toediening urokinase en heparine

Door het onderzoek in de slagader kan de arts (radioloog) zien waar de verstopping zit. De radioloog plaatst de katheter in het stolsel dat de verstopping veroorzaakt. Dan zal het medicijn urokinase worden toegediend. Zo komt het medicijn precies in het stolsel terecht.

Naast de urokinase wordt ook heparine toegediend. Dit kan via de sheath of door het ingebrachte infuus. Na een aantal uren wordt een controle angiografie gemaakt om te kijken of het stolsel al kleiner is geworden. Het kan zijn dat de procedure een aantal keer herhaald wordt. Dit is afhankelijk van hoe snel er verbetering optreedt.

Tijdens de behandeling op de vaatkamer ligt u op een onderzoekstafel. Deze tafel ligt misschien oncomfortabel.

Het is van groot belang dat u tijdens de behandeling plat op uw rug op de onderzoekstafel blijft liggen met gestrekte benen. De katheter ligt immers in een slagader.

Trombectomiebehandeling (verwijderen van het stolsel dat het bloedvat heeft dicht doen slibben)

Door een speciale katheter, die ingebracht wordt waaraan een soort van boortje zit, wordt kalk/stolselvorming verwijderd. Door het boortje wordt de kalk/stolselvorming losgemaakt en weggezogen zodat het niet met de bloedstroom mee gaat.

Wanneer de kalk/bloedstolsel verwijderd is worden opnieuw foto's gemaakt om te kijken of het gewenste resultaat is bereikt. Zo nodig wordt er nog gedotterd of een stent geplaatst.

**Stap 4: Afdeling Intensive
Care (IC)**

Bewaking en observatie
tijdens Urokinase
behandeling

Bewaking en observatie

Gedurende de trombolysie behandeling verblijft u op de afdeling Intensive Care (IC). Op deze afdeling wordt uw bloeddruk goed in de gaten gehouden en vinden observaties plaats van de sheath en de bloeddorstrooming van been of arm. Er zal tussentijds bloed worden afgenomen.

Ook nu moet u nog nuchter blijven. Een slokje water mag wel. Het kan zijn dat er acuut moet worden ingegrepen waarvoor u nuchter moet zijn.

Wanneer u op de IC verblijft neemt de arts van de IC (intensivist) de behandeling tijdelijk over. Wanneer u weer naar de verpleegafdeling toe mag wordt altijd overlegd met de vaatchirurg.

De sheath zal verwijderd worden voordat u naar de verpleegafdeling toe gaat. Dit verwijderen van de sheath kan enigszins gevoelig zijn.

Complicaties

Urokinase en heparine zijn agressieve bloedverduuners, die continu worden toegediend via een infuus. Hierdoor is er een verhoogd risico op het ontstaan van bloedingen in het lichaam. De voordelen en risico's zijn door de behandelend vaatchirurg zorgvuldig tegen elkaar afgewogen. Desondanks kunnen complicaties, bijwerkingen of acute veranderingen optreden.

Bijwerkingen die kunnen optreden zijn: bloedingen, misselijkheid, braken, koorts, koude rillingen en allergische reactie. Indien deze bijwerkingen optreden, zal daar behandeling voor ingezet worden en zal per situatie bekeken worden of de urokinasebehandeling door kan gaan of gestaakt moet worden.

**Stap 5: Terug naar afdeling
chirurgie**
Ontslag
Nazorg

Wanneer u weer op de verpleegafdeling chirurgie bent neemt de vaatchirurg de behandeling weer over. U heeft bedrust tot de verpleegkundige zegt dat u uit bed mag komen. Bedrust houdt in dat u op de rug blijft liggen met het hoofd iets gebogen (1,5 hoofdkussen). Er mag namelijk geen druk op de liesstreek komen.

Ontslag

Wanneer u met ontslag mag krijgt u dat van de verpleegkundige op de verpleegafdeling te horen. Dit is meestal één à twee uur nadat het drukverband is verwijderd. Wanneer u nog een nachtje moet blijven mag u in de volgende ochtend naar huis. U kunt de eerste dagen wat last hebben van de lies waar ze de slagader aangeprikt hebben. Bij pijnklachten kunt u paracetamol nemen 3-4x daags 1 gram. Het kan zijn dat het been wat opzwellt of tintelt. Dit komt doordat er meer zuurstofrijk bloed naar uw onderbeen stroomt. Hiervan kunt u enkele dagen last hebben. De afspraak voor het controlebezoek wordt u per post toegestuurd.

Nazorg

Wanneer u bent ontslagen uit het ziekenhuis en weer thuis bent, gelden onderstaande leefregels voor u:

- één week niet autorijden
- één week geen zware inspanning/ sporten
- één week niet persen bij de stoelgang. Neem indien nodig eten met een laxerende werking, zoals pruimen...
- Zorg dat u voldoende drinkt.
- Loop regelmatig een stuk. Eventueel kunt na één week weer de looptraining bij de fysiotherapie hervatten mocht u onder behandeling zijn.
- Het wondje in de lies niet verbinden tenzij het nog wondvocht lekt. In dit geval kunt u eventueel een klein pleistertje op het wondje plakken.
- Het kan zijn dat u een flinke bloeditstorting krijgt. Dit lost het lichaam vanzelf op.

S.v.p. contact opnemen in de volgende gevallen:

- Bij een pijnlijk verkleurd been
- Toename van de zwelling in de lies
- Kloppend (pulserend) gevoel in de lies

In bovenstaande gevallen, dient u contact op te nemen met de poli chirurgie en in de avonden nachturen met de Spoedeisende Hulp.