

# PATIËNTEN INFORMATIE

Een bypass- of omleidingsoperatie  
van de kransslagaders

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een bypass- of omleidingsoperatie van de kransslagaders. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

U bent sinds kortere of langere tijd bekend met hartklachten. Door onderzoek is gebleken dat u in aanmerking komt voor een bypass- of omleidingsoperatie van de kransslagaders.

De voorbereidingen tot aan de operatie en de nazorg vinden plaats in het Maasstad Ziekenhuis. De operatie vindt plaats in een thoraxcentrum. Het Maasstad Ziekenhuis werkt hiervoor intensief samen met het Amphia Ziekenhuis in Breda en het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam. Uw hoofdbehandelaar overlegt samen met u in welk ziekenhuis u geopereerd wordt.

### **Vorbereiding op de operatie**

Voor de operatie worden meestal een aantal onderzoeken uitgevoerd. Hierbij kunt u denken aan: bloedonderzoek, echocardiografie, ECG (hartfilmpje), thoraxfoto, hartkatheterisatie. Deze voorbereiding kan op de polikliniek plaatsvinden, maar ook tijdens een opname in het ziekenhuis. De resultaten van deze onderzoeken worden besproken in het hartteam en er volgt een behandeladvies. Het hartteam bestaat uit cardiologen, thoraxchirurgen, medisch secretaresses, arts-assistenten en een verpleegkundig specialist/physician assistant.

Als de voorbereiding op de polikliniek plaats vindt, spreekt uw hoofdbehandelaar het behandeladvies met u door. U ontvangt thuis een oproep voor de operatie door het thoraxcentrum.

Als u opgenomen bent in het ziekenhuis, bespreekt de zaalarts/verpleegkundig specialist/physician assistant de bevindingen van het hartteam met u. U hoort dan ook of u tot aan de operatie opgenomen moet blijven of dat u thuis de oproep kunt afwachten.

## De operatie

Het is gebruikelijk dat u de dag voor de operatie opgenomen wordt in het thoraxcentrum. Op de dag van opname worden de laatste onderzoeken verricht, zoals een bloedonderzoek en een ECG (hartfilmpje). Verder vinden de voorbereidende gesprekken plaats met de anesthesioloog, thoraxchirurg, verpleegkundige en de zaalarts/verpleegkundig specialist/physician assistant.

Zie voor uitgebreidere informatie de informatiebrochure:

- Een bypass- of omleidingsoperatie van de kransslagaders (brochure Nederlandse Hartstichting).
- Een hartklepaandoening (als het bij u om deze operatie gaat) (brochure Nederlandse Hartstichting).
- Zorggids thoraxchirurgie (hart) (Erasmus Medisch Centrum).
- Brochure hartchirurgie (Amphia Ziekenhuis).

Op de dag van de operatie begeleidt de verpleegkundige u tot aan de operatie. Het operatieteam neemt het daarna over, waarna de anesthesioloog u onder volledige verdoving (narcose) brengt. Daarna begint de operatie, die gemiddeld 4 uur duurt. De duur is onder meer afhankelijk van het aantal bypasses en de plaats van de vernauwingen. Na de operatie wordt u naar de Intensive Care gebracht. Dit is ook de afdeling waar u weer wakker wordt na de operatie. Voor verdere informatie over uw verblijf op de Intensive Care verwijzen wij u naar de zorggids van het betreffende thoraxcentrum. Na uw verblijf op de Intensive Care vindt het verdere herstel en revalidatie plaats op de verpleegafdeling van het thoraxcentrum.

## De eerste dagen na de operatie in het thoraxcentrum

Op de verpleegafdeling voert de verpleegkundige geregeld controles uit (bloeddruk, pols, temperatuur, zuurstofgehalte in het bloed, werking van de darmen, bloedtoevoer naar het onderbeen/voeten, wondverband op lekkage). Ook wordt een anti-trombose kous aangemeten voor het

geopereerde been (als dit van toepassing is). Deze kous moet u tot 6 weken na de operatie dragen en dient om vochtophoping in het been te voorkomen en de wond goed te ondersteunen.

Met de telemetrie (mobiele hartritmemonitor) die u een aantal dagen krijgt, kunnen wij op afstand uw hartritme bewaken. U mag hiermee niet van de afdeling en niet onder de douche. Indien de telemetrie verwijderd is, mag u in overleg met de verpleegkundige douchen.

Vrouwelijke patiënten wordt aangeraden een stevige BH te dragen om wijken van de borstwond te voorkomen.

De eerste 2 weken na de operatie mag u niet op uw zij slapen. Het borstbeen is nog niet goed aan elkaar gegroeid en moet worden ontzien. U krijgt dan ook een klein kussentje om het borstbeen te ondersteunen en een zwachtel aan het bed waaraan u zich met twee handen kunt optrekken. Van de fysiotherapeut krijgt u advies over bewegen en tillen en zo nodig ademhalingsoefeningen.

Het is de bedoeling dat u zo actief mogelijk bent, om de kans op complicaties te verminderen en de genezing te bevorderen.

### **Overplaatsing naar het Maasstad Ziekenhuis**

Als uw conditie dit toelaat, wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling Cardiologie van het Maasstad Ziekenhuis. Op de dag van aankomst in het Maasstad Ziekenhuis wordt u ontvangen door de verpleegkundige en wordt u gezien door de arts-assistent/verpleegkundig specialist/physician assistant.

Er wordt bloed afgenomen voor laboratoriumonderzoek en er wordt een ECG (hartfilmpje) gemaakt. Als het nodig is, wordt u aangesloten aan de telemetrie. Verder wordt de zorg voortgezet, zoals die is ingezet in het thoraxcentrum. Tijdens uw verblijf worden een aantal controleonderzoeken gedaan, zoals een echo van het hart en een hart-longfoto.

### **Complicaties**

Een operatie is niet zonder risico. Uiteraard doet het medisch team zijn uiterste best om uw hartoperatie zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen. Toch blijft het mogelijk dat zich een complicatie voordoet. Uw arts heeft u vóór de ingreep geïnformeerd over de mogelijkheid van een bloeding, hartritmestoornissen, een infectie, nierproblemen of problemen met de wondgenezing. De kans op complicaties neemt toe naarmate er meer risicofactoren zijn. Meer informatie kunt u lezen in de brochures van de Nederlandse Hartstichting.

### **Naar huis (ontslag)**

Voordat u naar huis gaat, overlegt de verpleegkundige met u of er hulp voor thuis geregeld moet worden. De verpleegkundige dient hiervoor een aanvraag in bij Bureau Nazorg. De verpleegkundige kan u hierover meer informatie geven. Ongeveer 5 tot 8 dagen na de operatie mag u het ziekenhuis verlaten. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

### **Medicijngebruik**

Als u thuis medicijnen gebruikt, hoeft u deze tijdens u opname niet zelf in te nemen. U krijgt medicijnen van de verpleegkundige.

Het kan dat de medicijnen er anders uit zien dan u gewend bent.

Als de medicijnen niet op voorraad zijn, vragen we uw contactpersoon om de medicijnen van thuis mee te nemen.

Als u naar huis mag, ontvangt u een nieuw overzicht en een recept van de te gebruiken medicijnen. Uw medicatiegebruik bij ontslag kan gewijzigd zijn ten opzichte van uw medicatiegebruik voor de operatie.

## Hartrevalidatie

Het is gebruikelijk om ongeveer 6 weken na de operatie te starten met het hartrevalidatieprogramma. U wordt hiervoor aangemeld en krijgt hiervoor een oproep thuis. Vooraf vindt er op de polikliniek een fietsproef (ergometrie) plaats. De revalidatie is erop gericht u fysiek, psychisch en sociaal weer zo goed mogelijk te laten functioneren. Dit gebeurt in groepsverband met lotgenoten en onder begeleiding van een hartrevalidatieteam.

## Leefregels en adviezen voor thuis

Uw hartoperatie is achter de rug, maar uw genezingsproces is nog niet voltooid. Het kan soms tot 3 maanden duren voordat alle ongemakken - zoals pijscheuten op de borst, in de schouder of rug, een niet optimale eetlust, slaap- en concentratiestoornissen - zijn verdwenen. De overgang vanuit het veilige ziekenhuis naar de thuissituatie is soms groot. Het is niet ongewoon dat u de eerste tijd minder kunt dan vóór uw operatie. De operatie heeft uw weerstand en conditie in eerste instantie ongunstig beïnvloed. Om deze zo snel mogelijk weer op te bouwen, raden wij u aan om minimaal 2 keer per dag te wandelen. U merkt merken dat, hoewel dat in het begin niet meevalt, de loopafstand snel toeneemt.

Om het borstbeen goed te laten vastgroeien, moet het de eerste tijd niet teveel belast worden, wat voor u het volgende betekent:

- 2 weken op de rug slapen;
- 6 weken geen zware dingen tillen of zwaar werk doen (zoals zware tassen tillen, in de tuin werken);
- 6 weken niet zelf auto rijden en fietsen.

Als u een beenwond heeft, heeft u tijdens de opname een elastische kous gekregen. Deze moet u 6 weken lang iedere dag dragen (alleen overdag).

De operatiewond kan ook na ontslag pijnlijk zijn. De volledige genezing van de wond neemt enkele maanden in beslag. Naast wondpijn, komt ook spierpijn in de schouderstreek veel voor. U mag maximaal 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg innemen. Vermindert de pijn niet, overleg dan met uw huisarts.

Het kan zijn dat u last hebt van concentratiestoornissen. Dit komt vaak voor na de operatie. U kunt daar enkele weken tot maanden last van hebben. Problemen met slapen komen eveneens voor. Daarnaast is het mogelijk dat u zich sneller geëmotioneerd voelt, of dat u snel geprikkeld raakt of angstig bent. Dit zijn normale verschijnselen na de operatie.

### **Seksualiteit**

Na verloop van tijd wilt u de draad van het gewone leven weer zoveel mogelijk oppakken. Daar hoort seksualiteit ook bij. Lichamelijk gezien is hier geen verhindering voor. Mocht u vragen hebben of maakt u zich zorgen om de conditie van uw hart of longen, schaam u niet om dit bespreekbaar te maken met uw huisarts of cardioloog.

### **Werk hervatten en sporten**

Wat betreft een eventuele werkhervatting: dit is een zaak tussen u en uw bedrijfsarts. In het algemeen is het verstandig om eerst het hartrevalidatietraject te volgen. Dit start meestal pas 6 weken na de operatie. Probeer teleurstelling te voorkomen door te vroeg met werken te gaan beginnen. Het is prettiger om weer optimaal te kunnen functioneren, dan na enige dagen alweer een stapje terug te moeten doen.

### **Vragen**

Heeft u nog vragen na het lezen van deze informatie, stel deze dan gerust aan uw arts, verpleegkundig specialist/physician assistant of verpleegkundige. Meer informatie vindt u in de folder 'Ontslaginformatie' die u krijgt als u naar huis mag.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

