

Dotterbehandeling stent plaatsen

(hydratie)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Dotterbehandeling/stent plaatsen met hydratatie

Met behulp van röntgenstraling en contrastmiddel worden de bloedvaten van de onderbuik en/of benen zichtbaar gemaakt. Er zal zo nodig een dotterbehandeling uitgevoerd worden om een vernauwing van één of meer bloedvaten te behandelen en indien nodig zal een stent geplaatst worden.

U wordt voor dit onderzoek, in verband met een verminderde nierfunctie, twee of drie dagen opgenomen (1 of 2 nachten) in het ziekenhuis. De behandeling vindt plaats op de afdeling Medische Beeldvorming.

Wie voert de dotterbehandeling/stent plaatsing uit

De behandeling wordt uitgevoerd door een radioloog, hierbij wordt hij/zij geassisteerd door een MBB-ers (radiodiagnostisch laboranten).

Uw voorbereiding voor de behandeling

Uw nierfunctie is aan de hand van bloedwaarden in het laboratorium bepaald. Bij u is een verminderde nierfunctie geconstateerd. Tijdens een dotterbehandeling wordt contrastmiddel ingespoten. Dit contrastmiddel kan, in geval van een verminderde nierfunctie, de nieren beschadigen. Om de dotterbehandeling en eventuele stentplaatsing veilig bij u te kunnen uitvoeren, moeten daarom extra voorzorgsmaatregelen worden getroffen.

Het is noodzakelijk dat u voorafgaand en na afloop van de dotterbehandeling een infuus met vocht krijgt toegediend (hydratie). Daarom wordt u de avond voorafgaand aan het onderzoek opgenomen.

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u hiermee tijdelijk stoppen.

Stop vanaf met het gebruik van:

.....
.....
.....

Tenzij u een vochtbeperkt dieet heeft, raden wij u aan de dag voor het onderzoek voldoende (1,5 tot 2 liter) te drinken.

Indien er geen complicaties optreden, mag u (in geval van '4-uurs hydratatie') na de behandeling aan het eind van de dag naar huis. Wel moet de eerste nachts iemand bij u aanwezig zijn. Er is namelijk een (kleine) kans op een nabloeding. Indien u thuis geen opvang heeft, moet u na de behandeling nog één nacht in het ziekenhuis blijven. Geeft u dit dan tijdig door aan de polikliniek Chirurgie.

De opname

Voor de hydratatie en behandeling wordt u verwacht op de verpleegafdeling op:

..... dag,: om uur.

Op de verpleegafdeling

Nadat u op de verpleegafdeling bent opgenomen, wordt bloed bij u afgenomen om uw bloedstollingswaarden te bepalen.

U krijgt in verband met uw verminderde nierfunctie gedurende:

- o circa 4 uur vóór en 4 uur ná de dotterbehandeling vocht toegediend via een infuus ter bescherming van uw nieren;
- o circa 12 uur vóór en 12 uur ná de dotterbehandeling vocht toegediend via een infuus ter bescherming van uw nieren.

(Alleen datgene wat is aangekruist, is bij u van toepassing.)

Op de dag van de behandeling

U moet vanaf 3 uur voorafgaande aan de behandeling nuchter zijn. 's Ochtends wordt uw bloeddruk gemeten. Deze en de bloedwaarden moeten binnen gestelde normen zijn om de dotterbehandeling veilig te kunnen uitvoeren. Het kan dus zijn, dat u vlak voor de behandeling te horen krijgt, dat de behandeling niet door kan gaan. Er wordt dan een andere afspraak met u gemaakt.

Ongeveer een halfuur voor de behandeling worden uw liezen mogelijk onthaard en krijgt u een rustgevend medicijn. Vanaf de verpleegafdeling gaat u op een bed naar de afdeling Medische Beeldvorming waar de behandeling zal plaatsvinden.

In de röntgenkamer neemt u plaats op een onderzoektafel. Tijdens de behandeling ligt u onder steriele doeken en dragen de radioloog en de MBB-er een steriele jas en handschoenen.

Om infectie te voorkomen worden uw beide liezen gedesinfecteerd. De lies en het onderliggende weefsel worden via een injectie verdoofd. Als de verdoving is ingewerkt, prikt de radioloog de liesslagader aan. Vervolgens wordt er een dun slangetje (katheter) in de liesslagader geschoven met behulp van een geleidedraad. U voelt hier weinig van. Als de katheter op de goede plek ligt, spuit de radioloog via deze katheter een contrastvloeistof in de bloedbaan. Door het contrast kunt u een vieze smaak in de mond krijgen, een warm gevoel in het lichaam en/of het gevoel dat u aan het plassen bent.

Tijdens het inspuiten van de contrastvloeistof worden de röntgenfoto's gemaakt. Het is erg belangrijk dat u dan stil blijft liggen. De radioloog beslist aan de hand van deze foto's of er een dotterbehandeling moet worden uitgevoerd.

In geval van een dotterbehandeling wordt vervolgens een katheter met een dotterballon via de geleidedraad, die al in uw bloedvat zit, opgevoerd tot aan de vernauwing. Door het opblazen van het ballonnetje wordt het vernauwde bloedvat opgerekt. De ballon blijft dan enige seconden opgepompt. Dit kan wat pijnlijk zijn. Soms moet dit oprekken van het bloedvat enige malen achter elkaar gebeuren om een goed resultaat te krijgen. Door het inspuiten van contrastvloeistof controleert de radioloog vervolgens het resultaat.

Plaatsen van een stent

Sommige vernauwingen blijven na het dotteren spontaan terugveren. Het kan dan nodig zijn om op de plaats van de vernauwing een zogenaamde 'stent' te plaatsen. Een stent is een buisje van gevlochten metaal, dat ervoor zorgt dat na het dotteren het bloedvat opgerekt blijft. Deze stent wordt op dezelfde manier als de dotterballon ingebracht. Tenslotte wordt de katheter uit het bloedvat verwijderd.

Dichten van de prikplaats

Er zijn verschillende manieren om de prikplaats dicht te maken. Doorgaans wordt de prikplaats gedicht met een speciaal onderhuids hechtdraadje. Soms besluit de vaatchirurg/radioloog de prikplaats te dichten door de slagader ongeveer tien minuten stevig dicht te drukken. U krijgt vervolgens een drukverband in de lies aangelegd om nabloeding te voorkomen. Ook kan de vaatchirurg/radioloog een angio-seal gebruiken om de prikplaats dicht te maken. Dit is een 'dopje' gemaakt van eiwit dat de prikplaats afdicht. Deze angio-seal lost vanzelf op.

Duur behandeling

De behandeling duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Na de behandeling

Na de behandeling wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Tijdens hoesten, niezen en persen moet u een lichte druk uitoefenen op de aanprikplaats van de slagader.

U krijgt in verband met uw verminderde nierfunctie nog gedurende 4 of 12 uur na de behandeling vocht toegediend via het infuus.

Indien er een onderhuidse hechting of angio-seal bij u is geplaatst, moet u twee uur in bed blijven liggen. Dit mag in halfzittende houding. U mag het been gedurende deze twee uur niet gebruiken.

Indien er een drukverband bij u is aangelegd, moet u nog in totaal vijf uur in bed blijven liggen. De eerste vier uur na het onderzoek geldt platte bedrust, daarna mag u in halfzittende houding. U mag het been gedurende deze vijf uur niet gebruiken.

Verdere instructies over de gewenste bedrust krijgt u van de verpleegkundige, dit alles om te voorkomen dat een nabloeding van het wondje in de lies optreedt.

De verpleegkundige meet uw hartslag en bloeddruk. Als u het warm of nat voelt worden in de lies, waarschuw dan direct de verpleegkundige. Ook als het been koud gaat aanvoelen moet u de verpleegkundige waarschuwen.

Na de behandeling mag u weer alles eten en drinken. Wij adviseren u tot twee dagen na de behandeling extra te drinken om te zorgen dat u de contrastvloeistof sneller uitplast.

Indien er geen complicaties optreden, mag u (in geval van '4-uurs hydratatie') na de behandeling aan het eind van de dag naar huis. Wel moet de eerste nachts iemand bij u aanwezig zijn. Er is namelijk een (kleine) kans op een nabloeding. Indien u thuis geen opvang heeft, moet u nog één nacht in het ziekenhuis blijven.

In geval van '12-uurs hydratatie' blijft u na het onderzoek nog één nacht in het ziekenhuis en mag u de volgende dag naar huis.

Zijn er risico's aan de dotterbehandeling en stentplaatsing verbonden?

Een dotterbehandeling en stentplaatsing zijn in principe veilige behandelingen. In sommige zeldzame gevallen ontstaat na de behandeling een nabloeding. Langere opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om de complicatie goed te behandelen.

U krijgt plaatselijke verdoving toegediend in de vorm van lidocaïne. Indien u bekend bent met een overgevoeligheid voor lidocaïne, wilt u ons dit melden? Er zal dan een ander middel worden gebruikt.

Bij een zeer klein aantal patiënten treedt een allergische reactie op het contrastmiddel op, die meestal bestaat uit niezen of het ontstaan van galbulten. Meestal behoeft dit geen verdere behandeling. Als u bekend bent met contrastallergie, neemt u dan zo spoedig mogelijk contact op met de afdeling Medische Beeldvorming.

Jodiumhoudende contrastmiddelen kunnen belastend zijn voor uw nieren. Door middel van bloedonderzoek is gekeken of uw nieren goed werken. Er is bij u een verminderde nierfunctie vastgesteld, waarvoor er maatregelen zullen worden genomen (hydratie).

Het onderzoek wordt uitgevoerd met zo min mogelijk röntgenstraling als nodig is voor kwalitatief goede opnamen. Uw behandelend arts en de radioloog wegen het eventuele nadeel van de röntgenstraling af tegen de informatie die het onderzoek kan opleveren.

Uitslag van de dotterbehandeling/stentplaatsing

De uitslag van de behandeling krijgt u van de specialist die de behandeling heeft aangevraagd.

Richtlijnen voor thuis – in geval van drukverband

- Het drukverband mag 24 uur na de behandeling verwijderd worden. Plak eventueel een pleister tot de huid volledig genezen is.
- U mag de eerste 3 dagen na ontslag uit het ziekenhuis zelf niet autorijden.
- U mag de eerste 3–4 dagen na het onderzoek, of totdat de huid volledig genezen is, niet in bad, in verband met infectiegevaar. Douchen mag wel.
- Het is raadzaam om de eerste 3-4 dagen na ontslag uit het ziekenhuis uw activiteiten aan te passen (voorzichtig traplopen, niet persen, niet zwaarder tillen dan 5 kg, niet fietsen, geen lange afstanden lopen, etc.).
- Het is raadzaam pas een week na ontslag weer met sporten en/of zwaar lichamelijke arbeid te beginnen.

Richtlijnen voor thuis – in geval van ‘angio-seal’

- U mag op de dag van ontslag uit het ziekenhuis zelf niet autorijden.
- Regelt u thuis opvang voor de eerste nacht: er is een (kleine) kans op een nabloeding. Als u geen opvang heeft, blijft u één nacht in het ziekenhuis. Geeft u dit dan tijdig door aan de polikliniek Chirurgie.
- De pleister mag de volgende dag verwijderd worden. Maak hierna de huid schoon met water en milde zeep. Droog het voorzichtig af en plak eventueel een nieuwe pleister tot de huid volledig genezen is.
- U kunt een kleine zwelling en/of lichte gevoeligheid in de lies hebben.
- U mag de eerste 3–4 dagen na het onderzoek, of totdat de huid volledig genezen is, niet in bad. Dit in verband met infectiegevaar. Douchen mag wel.
- Het is raadzaam om de eerste 3-4 dagen na ontslag uit het ziekenhuis uw activiteiten aan te passen (niet persen, niet zwaarder tillen dan 5 kg, niet fietsen, geen lange afstanden lopen, etc.).
- Het is raadzaam pas een week na ontslag weer met sporten en/of zwaar lichamelijke arbeid te beginnen.
- U moet de ‘patiëntkaart’ gedurende 90 dagen bij u dragen.

Neem contact op met uw behandelend arts indien er sprake is van één of meerdere van hieronder genoemde zaken:

- koorts;
- bloeding/lekkage van de wond;
- gevoeligheid of zwellingen in de lies;
- rode verkleuring of warmte sensaties;
- huiduitslag;
- gevoelloosheid of pijn in het been na mobilisatie.

Zwangerschap

Als u zwanger bent of daar een vermoeden van heeft, neemt u dan zo spoedig mogelijk contact op met uw behandelend specialist. Er wordt besproken of de behandeling door kan gaan of uitgesteld moet worden.

Bijzonderheden

- Bij verhindering verzoeken wij u om tijdig contact met ons op te nemen. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.
- Neem altijd een geldig identiteitsbewijs en uw zorgpas mee naar het ziekenhuis.
- Als u bekend bent met contrastallergie, neemt u dan zo spoedig mogelijk contact op met de afdeling Medische Beeldvorming.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Opname of Medische Beeldvorming via het algemene telefoonnummer: 088-066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (08-23) RAD 265a