



Strippen van spataderen

Wat is strippen van spataderen?

Wanneer de klep in de lies of knieholte lek is, kan met een kleine snede in de lies of in de knieholte de verbinding van de oppervlakkige ader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige ader worden dan opgeheven. Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige ader, wordt deze meestal weggehaald.

In de lies of knie wordt dezelfde procedure uitgevoerd, zoals hierboven beschreven. Daarna wordt via een kleine snede onder de knie of bij de enkel met een speciaal instrument (de stripper) de ader uit het been verwijderd.

In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeditstorting. Deze trekt in de loop van een aantal weken vanzelf weg.

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op www.heelmeester.nl onder het kopje 'vaataandoeningen' en 'spatader operatie'.

U kunt de verwijderde spataderen doorgaans gerust missen, omdat het bloed langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet goed meer werkte. Bij uitgebreide spatadervorming kunnen tijdens dezelfde ingreep de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden. Eventuele restanten kunnen later zo nodig 'weggespoten' worden. Dat heet sclerocompressietherapie.

Bij 'open benen' kan het ook voorkomen dat een operatie gewenst is. Dan worden plaatselijke verbindingen tussen het oppervlakkige en diepe adersysteem in de omgeving van het open been opgeheven.

Vorbereidingen op de ingreep

De operatie vindt plaats in dagopname. In overleg met u is de operatiedatum vastgesteld. Gebruikt u bloedverdunners zoals marcoumar of sintrom mitis? Dan moet u afhankelijk van de soort bloedverdunners, voor de behandeling hiermee stoppen. Overleg met uw arts hoe lang van te voren u moet stoppen met de bloedverdunners!

Verdoving tijdens de operatie

Heeft u in overleg met de chirurg gekozen voor deze operatieve chirurgische behandeling? Dan bent u na het eerste gesprek met de chirurg naar de pre-operatieve screening bij de anesthesioloog geweest. In overleg met hem/haar heeft u gekozen voor de vorm van verdoving tijdens de operatie: algehele anesthesie of een ruggenprik.

Bij algehele anesthesie brengt de anesthesioloog u in slaap. U wordt pas wakker wanneer de operatie achter de rug is. Bij een ruggenprik wordt in uw geval het onderste deel van uw lichaam verdoofd. Bij deze vorm van verdoving blijft u wakker. Als u dat wenst, kunt u een licht slaapmiddel krijgen.



Gesprek met verpleegkundige

U heeft een telefonische afspraak gekregen voor een intakegesprek met de verpleegkundige. De verpleegkundige stelt u dan een aantal vragen die betrekking hebben op uw opname in Gelre ziekenhuizen. Met deze informatie kunnen de verpleegkundigen u zo goed mogelijk verzorgen tijdens de opname.

Dag van opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u op afdeling Dagbehandeling Chirurgie, route 3.10. De verpleegkundige die deze dag voor u zorgt, laat u de afdeling en kamer zien. Ook vertelt de verpleegkundige over de gang van zaken tijdens de opname. Daarna kunt u uw spullen rustig uitpakken en wachten totdat de operatiekamer u oproept voor de operatie. U krijgt een injectie om trombose te voorkomen. Zodra de operatiekamer belt, krijgt u een operatiejasje aan en wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

Na de operatie

Na een operatie krijgt u een drukverband aan. Dit moet ervoor zorgen, dat de vorming van bloedingen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt. U blijft eerst enige tijd op de uitslaapkamer. Daarna haalt de verpleegkundige u op en brengt u terug naar de afdeling. Zodra u terug bent op de afdeling, belt de verpleegkundige als u dat wilt, naar uw contactpersoon en vertelt hoe het met u is.

Uw bloeddruk en pols worden regelmatig gecontroleerd. Via een infuus krijgt u vocht toegediend. Het tijdstip van het verwijderen van het infuus is afhankelijk van hoe u zich voelt, en of u heeft gegeten en geplast. Als alle controles goed zijn, mag u naar huis. De verpleegkundige belt uw contactpersoon die u komt ophalen. U mag niet zelf aan het verkeer deelnemen!

Controle

Na één tot twee weken komt u voor controle op de polikliniek. De polikliniekverpleegkundige verwijdert dan de hechtingen en controleert uw been/benen en de wondjes. Als verdere behandeling nodig is, wordt dit met u besproken.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Bij strippen van spataderen zijn er de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding, wondinfectie en trombose.

Het optreden van een bloeding komt vaak voor. Het kan wat hinderlijk zijn, maar is meestal niet ernstig. Dit trekt doorgaans in de loop van enkele weken vanzelf weer weg. Echte nabloedingen komen weinig voor. Ook de kans op infectie is niet groot. Moet de ader worden weggehaald? Dan kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel aan een begeleidende zenuw, die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan dan nabij de voet een wat dovig gevoel tot gevolg hebben: soms tijdelijk, soms blijvend.



Leefregels na de operatie

Om de operatie zo succesvol mogelijk te laten zijn en complicaties te voorkomen, is het van belang dat u de volgende adviezen in acht neemt.

Houd er rekening mee dat u de eerste 2 weken last kunt houden van het geopereerde been. Zeker de eerste dagen na de ingreep is het van belang dat u goed naar uw eigen lichaam luistert. Uw lichaam geeft vanzelf aan wanneer u teveel doet. Klachten die gewoonlijk voorkomen zijn: pijn en wondpijn, zwaar been, bloeduitstorting

Houdt u verder rekening met het volgende:

- Gebruik de eerste drie dagen 4 keer per dag 1000 mg Paracetamol (2 tabletten van 500 mg). Bouw dit daarna af op geleide van uw pijnklachten.
- Draag direct na verwijderen van het drukverband de kous 24 uur. Draag daarna gedurende 2 weken de steunkous alleen overdag. Daarna geldt: draag de kous in ieder geval als u lang moet staan en/of naar behoefte. Strakke kleding is in principe geen probleem, tenzij dit niet prettig aanvoelt. Doe de kous aan voordat u uit bed komt en doe deze 's avonds weer uit vlak voordat u in bed stapt.
- U mag 24 uur na de ingreep weer douchen. Verwijder hiervoor het drukverband maar laat de pleisters nog zitten. Verwijder na het douchen de pleisters en dep de wond droog. Plak zonodig een nieuwe pleister. Doe na het douchen zo snel mogelijk de steunkous aan of douche vlak voor het slapen gaan.
- De eerste 3 weken na de operatie mag u niet in bad, om te voorkomen dat de wond verweekt.
- Houd uw benen naast elkaar als u zit. Met uw benen over elkaar zitten is sterk af te raden, omdat u dan de bloedsomloop hindert. Wanneer u zit, is het verstandig de benen hoog te houden. Leg geen kussen onder de knie want dan knelt u de bloedvaten af.
- Het is beter om in beweging te blijven dan om lang stil te staan. Veel lopen is goed en dat mag al zo snel mogelijk na de behandeling. Lang staan moet u vermijden. Fietsen, autorijden, sporten en tillen mag u zonder problemen doen, maar blijf luisteren naar uw eigen lichaam.
- Werkhervatting mag zodra u daar zelf toe in staat bent. Medisch gezien is er geen reden om het werk te verzuimen.
- Wilt u zonnen of gebruik maken van de zonnebank? Gebruik dan zonnebrand met een beschermingsfactor van 20 of hoger op de littekens. Hiermee beschermt u de littekens tegen de zon.

Mogelijke complicaties, vragen of problemen

Heeft u vragen? Stel deze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij acute problemen (erg nabloeden, hoge koorts, extreme pijn) door de operatie kunt u contact opnemen met:

's avonds, 's nachts

- Afdeling Dagbehandeling Chirurgie, tel: 0575 - 592 387

vanaf de dag na ontslag

- Polikliniek Chirurgie, tel: 0575 - 592 818
- Uw eigen huisarts