



# Operatie aan een vernauwde liesslagader

## (liesexploratie)

De chirurg heeft een vernauwing in uw liesslagader vastgesteld. Samen met de chirurg heeft u besloten dat u wordt geopereerd om deze vernauwing weg te halen. In deze folder leest u alle informatie hierover. Lees de informatie goed door en bewaar deze, zodat u het nog eens kunt lezen.

### **Oorzaak**

U heeft een vernauwing van de liesslagader. Deze vernauwing is het gevolg van slagaderverkalking. Hierdoor stroomt uw bloed minder goed door de slagader in uw lies heen. En gaat er te weinig zuurstof naar de benen.

Een vernauwing in de liesslagader kan klachten geven zoals:

- Etalagebenen. U heeft tijdens het lopen pijn, kramp of een doof of moe gevoel in uw been. Als u stilstaat, verdwijnen de klachten.
- Koude voeten.
- Pijn in de benen en/of voeten in rust.

Is de vernauwing ernstig? Dan kan dit er ook voor zorgen dat wonden op uw voeten en/of benen traag of niet genezen.

## Risicofactoren

Risicofactoren voor het ontstaan van aderverkalking zijn onder andere:

- roken
- hoge bloeddruk
- verhoogd cholesterolgehalte in het bloed
- voorgeschiedenis van hart -en vaatziekten
- overgewicht
- suikerziekte (Diabetes Mellitus type 2)

*Slagaderen in bekken en bovenbenen. In het vergrootglas is de vernauwing in de slagader te zien. Het geel is de slagaderverkalking.*



## Verloop van de operatie

De chirurg maakt bij de operatie de binnenwand van de slagader schoon, om de doorbloeding van het been te verbeteren. Dit wordt gedaan door eerst een snee van ongeveer 10 á 15 cm te maken in uw lies. Uw vernauwde slagader wordt op de plek van de vernauwing tijdelijk afgeklemd, zodat de chirurg het bloedvat kan openen en schoon kan maken. Nadat uw bloedvat is schoongemaakt wordt uw bloedvat weer dichtgemaakt met een zogeheten patch. Een patch is een stukje materiaal gemaakt van kunststof of gemaakt van het hartzakje van een rund.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij deze operatie bestaat het risico op een **nabloeding** of een **infectie van de wond**. Daarnaast bestaat er een kleine kans dat er een hernieuwde afsluiting ontstaat of de klachten niet direct over zijn. Het is bijna altijd nodig dat u na de operatie looptraining gaat volgen.

## Hoe bereidt u zich voor op de operatie

### Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie heeft u een afspraak met de polikliniek anesthesiologie. U leest hier alles over in de folder: '[Informatie over de pré-operatieve screening \(POS\)](#)'.

### Telefonisch gesprek voor uw opname

De polikliniek assistente stelt u een aantal vragen en geeft u informatie over de operatie. Heeft u zelf nog vragen? Schrijft u die dan van tevoren op. Dan vergeet u deze niet te stellen tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

### Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal, Persantin, Plavix, Acenocoumarol, Fenprocoumon of een nieuwe bloedverdunner zoals pradaxa, rivaroxaban of apixaban (DOAC)? Overleg dan met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. Moet u stoppen met uw bloedverdunner? Dan hoort u van uw arts hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

## **Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:**

Lees hiervoor de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis'

[Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis – locatie Haarlem](#)

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling chirurgie. Daar wordt u goed in de gaten gehouden en gecontroleerd. Er wordt gekeken naar:

- hoe uw slagaders kloppen op de voet en lies
- hoe uw wond eruit ziet en of deze lekt
- de temperatuur van de benen en armen
- uw bloeddruk

## **Infuus en katheter**

Na de operatie heeft u een infuus (naald in een bloedvat voor het geven van vocht) en een katheter (slang in de blaas voor controle van urine). De katheter wordt meestal de dag na de operatie verwijderd.

## **Trombose**

U start met medicijnen (via injecties in de buik of het been) om trombose te voorkomen.

## **Eten, drinken en misselijkheid**

Soms bent u na de operatie wat misselijk. Zo nodig krijgt u medicijnen tegen de misselijkheid. Na de operatie is het belangrijk dat u weer zo snel mogelijk gaat drinken, eten en bewegen. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken wordt het infuus verwijderd.

## **Afdeling nazorg**

Uw chirurg bepaalt of u medisch gezien het ziekenhuis kunt verlaten. Als het nodig is, regelt de afdeling nazorg thuiszorg voor u. Kunt u na de operatie niet naar huis om te herstellen? Dan wordt er met u gekeken of u tijdelijk verder kunt herstellen in een zorginstelling. Meer informatie leest u hierover in de folder: '[Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis](#)'

## **Afspraken en leefregels bij het naar huis gaan**

### **Naar huis**

Gemiddeld verblijft u 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis na de operatie.

Op de dag dat u naar huis gaat krijgt u mee:

- Een bel afspraak met de polikliniek assistente. Deze afspraak is 5 tot 7 dagen na de operatie. De polikliniek assistente vraagt in deze afspraak hoe het met u gaat en hoe het gaat met uw wond.
- Een afspraak voor controle bij de chirurg die u geopereerd heeft.
- Informatie over de verzorging van de wond en leefregels voor thuis.
- Zo nodig krijgt u ook een recept mee voor pijnstillers.

### **Algemene tips**

- Leef gezond, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en voorkom overgewicht en stress.
- Voldoende bewegen betekent elke dag wandelen, fietsen enz.
- Niet roken. Roken is slecht voor hart en bloedvaten.
- Gezond eten. Eet voldoende groente en fruit. Eet minder zout en vetten. Als u vet gebruikt, zorg ervoor dat het zoveel mogelijk 'goede' onverzadigde vetten zijn. In plaats van zout kunt u ook specerijen gebruiken.

- Drink zo weinig mogelijk alcohol.
- Gebruikt u medicijnen, die u de rest van u leven moet blijven gebruiken? Neem deze medicijnen dan altijd goed in op de met u afgesproken momenten.
- Heeft u suikerziekte, diabetes, of een te hoge bloeddruk? Laat dit dan regelmatig controleren bij uw huisarts.

### **De wond en hechtingen**

- De eerste 48 uur na de operatie mag u niet douchen. Dit is beter voor het genezen van de wond.
- Na deze 48 uur mag u douchen. Maar het is wel belangrijk dat u de wond goed droog laat worden na het douchen. U mag pas een nieuwe pleister op de wond plakken als de wond goed droog is. Heeft u iemand nodig die u daarmee moet helpen? Vraag dan bijtijds hulp.
- U mag niet zwemmen, de sauna bezoeken of in bad tot de wond droog is en de eventuele hechtingen verwijderd zijn.
- Meestal worden er oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven niet verwijderd te worden.
- Heeft u niet oplosbare hechtingen in de wond? Dan krijgt u een afspraak mee voor het verwijderen ervan op de polikliniek chirurgie. De hechtingen worden ongeveer 10 dagen na de operatie verwijderd.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond? Dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onder de huid gehecht.
- Heeft u informatie over de verzorging van uw wond apart meegekregen? Volg dan de adviezen uit die informatie goed op.

### **Medicijnen na de operatie**

Heeft u pijn? Gebruik dan een paracetamol tablet van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg innemen.

Paracetamol werkt het beste als u deze op tijd en regelmatig inneemt. Bijvoorbeeld om 08.00 uur, 12.00 uur, 17.00 uur en 22:00 uur.

Wanneer de pijn minder wordt kunt u altijd stoppen met het gebruik van paracetamol. U kunt dit langzaam afbouwen door bijvoorbeeld eerst naar 3 keer per dag innemen van 2 tabletten te gaan. U kunt het innemen van de 2 tabletten dan om 12:00 uur bijvoorbeeld weglaten.

Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voor de opname? Overleg dan met uw arts wanneer u deze medicijnen weer moet innemen.

### **Bewegen**

Na de operatie mag u alle dagelijkse activiteiten weer gaan doen zoals uw huishoudelijke activiteiten en wandelen.

De eerste 3 weken mag u **niet**:

- Fietsen.
- Activiteiten doen waarbij u de wond in de lies veel beweegt zoals krachtssport en fietsen.

### **Wanneer neemt u contact op het met het ziekenhuis**

- Als de wond erg rood en/of gezwollen wordt of erg gaat lekken.
- Als u koorts krijgt (temperatuur boven 38°C).
- Als u hevige pijn krijgt.

Telefoonnummers vindt u onder het kopje 'Vragen en telefoonnummers'.

## Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis? Of heeft u thuis klachten of vragen? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

- Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 12.00 en 13.00 – 16.00 uur  
(023) 224 0020
- 's avonds, 's nachts en in het weekend met:
  - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 4880

Niet-dringende vragen kunt u stellen tijdens de controle op de polikliniek of de belafsprak of via [Mijnspaarnegasthuis.nl](https://mijnspaarnegasthuis.nl).

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](https://www.spaarnegasthuis.nl)

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)