

## Femoro femorale cross over bypass

Uw medisch specialist heeft u verwezen voor een femoro femorale cross over bypass operatie. In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

### Oorzaak

Er is bij u een afwijking in één van de slagaderen vastgesteld. Een vernauwing of een afsluiting. Deze afwijking is het gevolg van afzetting van vet in de wand en verkalking van de wand van de slagaders. Dit proces wordt slagaderverkalking ook wel atherosclerose genoemd.

Risicofactoren die een rol spelen bij het ontstaan van deze afwijking zijn:

- Roken.
- Hoge bloeddruk.
- Diabetes mellitus.
- Cholesterol (hoog gehalte).
- Overgewicht.
- Hart en vaatziekten.

### Klachten en verschijnselen

Slagaderverkalking kan leiden tot vernauwing of totale afsluiting van de slagader. Dit heeft tot gevolg dat er minder bloed kan stromen naar de weefsels die van dat bloedvat afhankelijk zijn. Het weefsel krijgt dan te weinig bloed en ook te weinig zuurstof. Weefsel dat te weinig zuurstof krijgt, kan door verzuring pijn geven of zelfs afsterven.

### Vorbereiding op de operatie

#### Nuchter

Voor u onder narcose gaat moet u nuchter zijn. Omdat nuchterheid van groot belang is voor uw operatie, ontvangt u hierover een aparte folder: voorbereiding operatie of onderzoek onder anesthesie.

Als u rookt, raden wij u aan om te stoppen met roken. Door nicotine trekken bloedvaten samen en wordt de toevoer van voedingsstoffen naar de huid geremd.

Hierdoor wordt de genezing van de wond belemmerd. Tevens is roken een belangrijke risicofactor voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Het advies is dan ook dringend om te stoppen met roken. Heeft u hier hulp bij nodig? Bespreek dit met uw behandelend arts.

Indien in u niet wilt of kunt stoppen met roken, raden wij u aan om min ieder geval de uren voor de operatie niet te roken. De luchtwegen van rokers zijn gevoeliger voor ontstekingen.

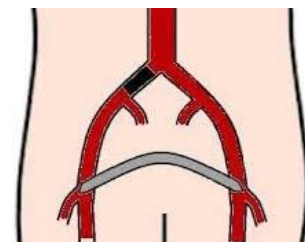
### Medicijnen

Gebruikt u medicatie dan kan het zijn dat u deze voorafgaand aan de operatie moet stoppen. Dit verschilt per persoon, per behandeling. Bespreek met uw medisch specialist wat voor uw situatie van toepassing is.

### De operatie

De anesthesist bespreekt met u de wijze van anesthesie of een andere vorm van verdoving. Meer hierover leest u in de folder voorbereiding op behandeling/onderzoek onder anesthesie, die u heeft ontvangen.

De chirurg maakt een snede in de lies en legt zo de slagader vrij. Dit gebeurt aan beide zijden. Vervolgens legt de chirurg tussen beide slagaderen een omleiding(bypass) aan, zodat het bloed naar de lies aan de aangedane zijde kan stromen. Dit wordt ook wel een cross over bypass genoemd. De operatie duurt ongeveer twee tot tweeënhalf uur.



#### Almelo

Zilvermeeuw 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

 [facebook.com/ZGTinfo](https://facebook.com/ZGTinfo)

 [twitter.com/ZGT\\_info](https://twitter.com/ZGT_info)

 [linkedin.com/company/zgt](https://linkedin.com/company/zgt)

 [youtube.com/user/ZGTinfo](https://youtube.com/user/ZGTinfo)

 [zgt.nl](https://zgt.nl) - [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt)

## Na de operatie

Na de operatie verblijft u (vaak) op de uitslaapkamer. U bent aangesloten op bewakingsapparatuur waarmee onze verpleegkundigen u in de gaten houden. Het verschilt per operatie hoelang je op de uitslaapkamer blijft. Wanneer u weer terugkeert naar de afdeling wordt de contactpersoon die bij ons bekend is, hierover geïnformeerd. Op de verpleegafdeling kunnen ook uw naasten bij u op bezoek komen.

Bij terugkomst op de afdeling heeft u een infuus voor vochttoediening en een katheter om de urineproductie in de gaten te houden. Meestal worden deze in overleg met de arts de volgende dag verwijderd. Op de operatiedag zelf heeft u bedrust. De dagen daarna wordt in overleg met de arts afgestemd in hoeverre u weer in beweging en uit bed mag komen.

## Pijnbehandeling

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Na uw operatie/onderzoek vragen we u om de mate van pijn aan te geven op een scorelijst. Dit draagt bij aan een zo goed mogelijke pijnbehandeling.

## Risico's/complicaties

Bij iedere operatie kunnen er complicaties optreden. Om de kans op complicaties te verkleinen wordt u voor de operatie onderzocht en worden er eventueel voorzorgsmaatregelen genomen.

De complicaties die kunnen optreden zijn:

- Nabloeding.
- Een afsluiting van de vaatprothese of gebruikte ader (een nieuwe operatie is dan noodzakelijk).
- Zwelling in het been doordat er een hernieuwde doorbloeding is. Dit wordt reperfusie oedeem genoemd. U krijgt dat een Tedkous aangemeten die u overdag moet dragen. Ook wanneer u met ontslag gaat.

- Afhankelijke van uw lichamelijke toestand, een longontsteking of een hartinfarct.

## Ontslag

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek chirurgie. Tijdens deze controle worden ook indien van toepassing de hechtingen verwijderd. Na het ontslag zult u merken dat u niet helemaal de oude bent. U kunt nog snel vermoeid zijn en ook de eetlust kan verminderd zijn. Uw conditie moet weer opgebouwd worden. Na twee tot drie maanden is de conditie vaak weer zoals voor de operatie.

## Leefregels

- Eerste zes weken na de operatie niet zwaar tillen en geen zwaar huishoudelijk werk doen.
- Als de wond droog is, hoeft er geen verband meer op.
- Als u hechtingen in de wond heeft, dan worden deze bij de controle afspraak verwijderd.
- Eerste twee weken niet baden, douchen mag wel.
- Uw lichaam geeft aan waar uw grenzen liggen ten aanzien van activiteiten zoals lopen, fietsen en dergelijke. U kunt deze activiteiten zelf langzaam opbouwen.
- Zo gezond mogelijk leven. Dit betekent onder andere, niet roken, voldoende bewegen, gezond en gevarieerd eten, voorkomen van overgewicht en niet meer dan twee glazen alcohol per dag.

## Contact opnemen

Na de operatie neemt u bij problemen of één van onderstaande klachten direct contact op met ZGT volgens wijze onderaan de folder.

Ook buiten kantoor tijden!

- Koorts (38,5 °C en hoger).
- Nabloeding.
- Aanhoudende pijn.
- Als de wond rood, warm en/of gezwollen is en/of gaat lekken.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie van ZGT, telefoonnummer 088 708 52 43.  
Buiten kantoor tijden kunt u bellen met de spoedeisende hulp, telefoon nummer 088 708 78 78.

### **Tot slot**

In deze folder leest u over het algemene verloop van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust. Wij willen ze graag voor uw beantwoorden. U kunt dan tijdens kantoor tijden contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie.

### **Check uw dossier op MijnZGT**

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).