

Embolisatie - Algemene informatie

Uw behandelend arts heeft in overleg met u een embolisatie aangevraagd. Deze behandeling wordt verricht om een ongewenst en klachtenveroorzakend bloedvat te dichten of een bloeding te stoppen. De behandeling wordt uitgevoerd door een gespecialiseerde arts, de interventie radioloog. Deze wordt bijgestaan door radiodiagnostisch laboranten.

Overgevoeligheid

Indien u astmatisch of allergisch bent, meldt u dit dan voor het onderzoek aan de laborant of radioloog. Heeft u eerder een onderzoek met contrastmiddel gehad en hierbij problemen als jeuk of kortademigheid ervaren? Meld u dit dan expliciet bij de laborant en interventie radioloog.

Vorbereiding

Op de dag van het onderzoek brengt de brancardier u in uw bed naar de afdeling Interventie radiologie in het OK complex.

Hoe wordt een embolisatie gedaan?

U wordt verzocht op de onderzoektafel te gaan liggen. Wanneer de laborant het noodzakelijk acht, scheert deze uw lies. Uw huid wordt gedesinfecteerd met chloorhexidine. Daarna wordt een blauw steriel laken over u heen gelegd. Het is belangrijk dat u uw armen onder het laken houdt. De medewerkers in de kamer dragen steriele kleding zoals een mondkap, een muts en een jas.

De radioloog geeft u een injectie in de lies om de huid en de insteekplaats te verdoven. Daarna prikt de radioloog met een speciale naald in de slagader van de lies. Door deze naald wordt een soepel metaal draadje in gebracht. Dit is niet pijnlijk. De naald wordt van het metaal draadje geschoven. Over het soepele metaal draadje wordt nu een slangetje (katheter) geschoven. Onder röntgendoorlichting wordt de katheter in uw bloedvat geschoven. Dit voelt u niet omdat aan de binnenkant van de bloedvaten geen gevoelszenuwen zitten.

Wanneer met de katheter de gewenste plek is bereikt, wordt het ongewenste bloedvat of de bloeding behandeld. Dit wordt gedaan met behulp van hele kleine deeltjes kunststof balletjes (particles), stalen spiraaltjes (coils) of in sommige gevallen met lijm (hystoacril). Deze worden via de katheter ingebracht tot het bloedvat gedicht is. Soms zijn er meerdere ongewenste bloedvaten of wordt een bloeding door meerdere bloedvaten veroorzaakt. Deze bloedvaten zullen op dezelfde wijze behandeld worden.

Enkele minuten na het dichten worden foto's gemaakt om te controleren of het gewenste resultaat bereikt is. Als dit het geval is, dan is de behandeling klaar. De katheter wordt uit de lies verwijderd.

Om het gaatje in uw ader of slagader te dichten zijn er drie mogelijkheden:

- de radioloog drukt gedurende enige tijd het prikgaatje in de lies stevig dicht;
- er wordt een collageenplugje op het bloedvat geplaatst;
- u krijgt een drukverband aangelegd.

Hierna wordt u weer in bed geholpen.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt tenminste 1,5 uur maar kan ook langer duren.

Na het onderzoek

U wordt teruggebracht naar de afdeling.

Wanneer uw bloedvat is gesloten met een plugje, moet u minimaal 2 uur plat blijven liggen.

Als u een drukverband heeft gekregen blijft dit 3 uur zitten en moet u 6 uur plat blijven liggen.

De verpleging komt regelmatig langs om controles uit te voeren.

U mag gedurende de bedrust weer gewoon eten en drinken zoals u gewend bent. Het is hierbij van belang dat u voldoende drinkt (1,5 tot 2 liter). De contrastvloeistof onttrekt vocht aan het lichaam.

Daarom is het belangrijk dat dit vochtverlies wordt aangevuld.

Risico's

Geen enkel 'invasief' onderzoek is zonder risico's. Zo kunnen ook tijdens een embolisatie complicaties optreden:

- door het gebruik van contrastvloeistof kan de nierfunctie tijdelijk wat worden verlaagd.

Indien u suikerpatient (diabeet) bent en u hiervoor (een van) onderstaande medicijnen gebruikt, kan dit bij een slechte nierfunctie voor problemen zorgen. Uw behandelend arts of de contrastnefropathiepoli kan u dan adviseren deze medicatie tijdelijk te stoppen. Het betreft:

o Metformine (stofnaam)

o Glucophage (merknaam)

- Na het onderzoek kan een blauwe plek ontstaan in de lies. Dit is vervelend, maar deze trekt na verloop van tijd vanzelf weer weg.
- Ondanks het drukverband of het plugje kan het gebeuren dat het gaatje in het bloedvat weer opengaat en er een bloeding in de lies optreedt. Hiervoor is behandeling noodzakelijk.

De behandeling bestaat uit langdurig afdrukken of inspuiten van een bloedstollend middel. Zelden is een operatie nodig, waarbij het gaatje dichtgehecht wordt.

- Er kan een bloedpropje in een van uw bloedvaten komen. Ook kan er door de katheter een stukje van de binnenkant van het bloedvat worden losgemaakt. Dit propje kan dan via het bloed een gehele of gedeeltelijke afsluiting van een bloedvat veroorzaken. De kans dat zoiets gebeurt, is klein. Om het bloedpropje te verwijderen, krijgt u een stolseloplossend medicijn of u wordt snel geopereerd.
- Embolisatiemateriaal kan terechtkomen in een ander bloedvat dan het bloedvat dat primair behandeld wordt.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de Radiologie afdeling, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- tussen 08.30 - 16.30 uur
- telefoonnummer: (070) 210 2334

U kunt ook contact opnemen met uw behandelend arts.

De laboranten nemen voor het onderzoek uitgebreid de tijd om met u door te nemen wat er gaat gebeuren. U kunt natuurlijk ook aan hen uw vragen nog kwijt.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

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.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

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.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

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

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

149901082023