

PATIËNTEN
INFORMATIE

Behandeling van spataderen

Varices

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

1. Inleiding.....	3
1.1 Vergoeding van zorg	3
1.2 Classificatie van spataderen.....	4
1.3 Betaling van behandelingen.....	4
2. Spataderen.....	4
2.1 Wat zijn spataderen?	4
2.2 Hoe ontstaan spataderen?.....	5
2.3 Welke klachten kunnen spataderen geven?.....	5
2.4 Polikliniekbezoek	5
2.5 Onderzoek van de bloedvaten	5
2.6 Kans op terugkomen	6
2.7 Medische wetenschappelijk onderzoek.....	6
2.8 Kwaliteitsonderzoek.....	6
3. Behandelmethoden voor spataderen.....	6
3.1 Steunkousen.....	6
3.2 Sclerocompressietherapie.....	7
3.3 Foamsclerocompressietherapie	9
3.4 Endoveneuze lasertherapie	12
3.5 Operatieve behandelmethoden.....	14
4. Meer informatie	16

1. Inleiding

Met deze brochure willen wij u informeren over hoe het gaat als u wordt behandeld voor spataderen in ons ziekenhuis. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie. Uw behandelaar en de medewerkers van het ziekenhuis informeren u hier mondeling over. Wij adviseren u het boekje tijdens uw hele behandeling te bewaren. Heeft u na het lezen nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelaar of de medewerkers op de polikliniek.

1.1 Vergoeding van zorg

Als u een verwijzing heeft van uw huisarts of een andere specialist, dan worden afspraken en onderzoeken met betrekking tot uw klachten altijd vergoed vanuit het basispakket. Dit betekent dat u hier het eigen risico voor moet gebruiken.

Helaas worden niet alle behandelingen voor spataderen vergoed door de zorgverzekeraars. Of u in aanmerking komt voor vergoeding van een behandeling hangt af van hoeveel spataderen u heeft en hoeveel last u ervan heeft. Zorgverzekeraars hebben voorwaarden opgesteld waaraan u moet voldoen om voor vergoeding in aanmerking te komen. Deze voorwaarden hebben betrekking op de meest voorkomende klachten. De uitslag van het echo-onderzoek van het vaatlaboratorium moet weer aan andere voorwaarden voldoen. Een aantal behandelingen zoals bijvoorbeeld sclerocompressietherapie zijn helemaal uit de basisverzekering geschrapt.

Bij twijfel over de vergoeding is het verstandig om aan uw zorgverzekeraar een schriftelijke bevestiging te vragen dat de behandeling vergoed wordt.

1.2 Classificatie van spataderen

Spataderen worden door de CEAP-classificatie ingedeeld in uiterlijke kenmerken.

CEAP

classificatie Uiterlijk kenmerk

C1	Teleangiëctasieën = oppervlakkige blauwe aderen
C2	Convoluten = zichtbare grote spataders
C3	Oedeem = vocht in het onderbeen
C4a	Eczeem en pigmentatie = huidveranderingen
C4b	Lipodermatosclerose = veranderingen van huid en onderhuids vetweefsel
C5	Genezen ulcus = genezen open been door spataderen
C6	Ulcus cruris venosum = open been door spataderen

1.3 Betaling van behandelingen

Als u een behandeling wilt die niet vergoed wordt door uw zorgverzekeraar, moet u de behandeling vooraf zelf betalen. Voor informatie over prijzen en betaling kunt u terecht bij de 'Informatiebalie onverzekerde zorg' op de begane grond in de centrale hal. U betaald hier de prijs voor de behandeling en de normale nazorg. De duur van het zorgtraject is maximaal 90 dagen.

2. Spataderen

2.1 Wat zijn spataderen?

De bloedsomloop bestaat uit slagaderen, die het bloed naar de weefsels en organen brengen, en aderen, die het bloed terugbrengen naar het hart. De aderen zijn onder te verdelen in een 'diep systeem' dat zich in de spieren bevindt en een 'oppervlakkig systeem' tussen de huid en spieren. In de aderen zitten kleine kleppen. Zij werken als sluizen, zodat het bloed niet kan terugzakken in de benen.

2.2 Hoe ontstaan spataderen?

Spataderen ontstaan door veranderingen in de wand van de aders of slecht functionerende kleppen. Door druk op de aderen kunnen de kleppen niet goed meer werken en raakt de ader verwijd. Risicofactoren voor spataderen zijn familiäre aanleg, lang staan, leeftijd, overgewicht en zwangerschap.

2.3 Welke klachten kunnen spataderen geven?

Spataderen geven niet altijd klachten. Soms veroorzaken spataderen een aantal typische klachten, zoals zware, vermoeide en vaak warme benen, jeuk, een gespannen gevoel, krampen, een stekende of trekkende pijn in de kuit, trillingen in de benen en zwelling van de enkel. Als spataderen lang bestaan kunnen spontaan huidafwijkingen ontstaan of een open wond die slecht geneest.

2.4 Polikliniekbezoek

Op de polikliniek Chirurgie zijn speciale spatadersprekuren. Als u een verwijzing heeft maakt u via de polikliniek Chirurgie een afspraak voor een telefonische intake. Tijdens deze intake worden de klachten besproken, of u eerder behandeld bent en of het om klachten aan één of beide benen gaat.

Daarna worden afspraken gemaakt voor een duplex-onderzoek op het vaatcentrum en als het mogelijk is meteen dezelfde dag een afspraak op de polikliniek om de uitslag van dit onderzoek te bespreken. Afhankelijk van de uitslag van het onderzoek wordt een behandelplan opgesteld en met u besproken.

2.5 Onderzoek van de bloedvaten

Het doel van het onderzoek aan de vaten is om de oorzaak van de spataderen op te sporen. Dit gebeurt met een duplex-apparaat, dat met geluidsgolven (echo) het functioneren van de kleppen in de aders bekijkt.

2.6 Kans op terugkomen

Na behandeling en het dragen van steunkousen kunnen spataderen weer terugkomen (recidief genoemd). Er kan dus nooit garantie gegeven worden dat spataderen volledig weggaan, wegblijven en niet meer terugkomen na een behandeling.

2.7 Medische wetenschappelijk onderzoek

In het Maasstad Ziekenhuis worden medisch wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd. Dit kan op initiatief van de behandelaar zijn of in samenwerking met een ander ziekenhuis. Het kan voorkomen dat u benaderd wordt voor deelname aan een medisch wetenschappelijk onderzoek. U mag zelf beslissen of u hier wel of niet aan wilt deelnemen.

2.8 Kwaliteitsonderzoek

Om de kwaliteit van de zorg in het Maasstad Ziekenhuis te meten wordt op verzoek van patiëntenverenigingen, zorgverzekeraars en de inspectie voor de gezondheidszorg patiëntengegevens anoniem verzameld en geëvalueerd. Het gaat hierbij over aantallen patiënten, effect van behandelingen en complicaties. Hier is geen toestemming voor nodig.

3. Behandelmethoden voor spataderen

3.1 Steunkousen

Wanneer geen van onderstaande behandelingen voor u mogelijk zijn, bijvoorbeeld door niet goed werkende kleppen in het diepe adersysteem, een hoge leeftijd of een slechte huid of u geen behandeling wilt, kunt u aangemeten steunkousen dragen. Deze verminderen de klachten.

U krijgt dan een recept voor steunkousen met een chronisch indicatie. Dit betekent dat u zolang u steunkousen nodig heeft deze kan bestellen bij een speciaalzaak voor orthopedische hulpmiddelen. Leest u uw zorgpolis zorgvuldig door voor de voorwaarden en vergoedingen van hulpmiddelen. Vergoeding hiervan valt vaak in een aanvullende verzekeringspakket.

3.2 Sclerocompressietherapie

Dit is het 'wegspuiten' van kleine spataderen, een behandeling die wordt toegepast op oppervlakkige zichtbare aderen. De besenreiser (takkenbosvenen) en reticulair varices (verdikte bloedvaten) geven niet altijd lichamelijke klachten, maar kunnen er wel niet mooi uitzien.

Deze behandeling gebeurt dan ook meestal alleen om het mooier er uit te laten zien. Omdat deze behandeling niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar moet eerst voor deze behandeling betaald worden.

Voor de behandeling

Op de polikliniek wordt de maat van uw been opgemeten zodat de juiste maat steunkous (klasse 2) bepaald wordt. Wilt u op de dag van behandeling geen crème, lotion of zalf op het been smeren! Dit om te voorkomen dat pleisters na de behandeling loslaten.

Behandeling

U krijgt een vloeistof (Aethoxysclerol) in de spatader gespoten. De ader wordt dichtgedrukt (afgeplakt) met kleine wattenrolletjes. Binnen een aantal weken verschrompelt de ader. Om te voorkomen dat de ader weer opengaat, krijgt u direct na de behandeling een steunkous aan.

Nazorg

- De steunkous en wattenrolletjes moeten minimaal 24 uur gedragen worden. De druk van de kous zorgt ervoor dat de vaatwanden aan elkaar kleven en zo voorkomt u dat het bloed kan teruglekken. Na 24 uur mag u de wattenrolletjes verwijderen. Tot 3 weken na de behandeling blijft u de steunkous overdag dragen, 's nachts (wanneer u naar bed gaat) mag deze uit.
- Na de behandeling kunnen de aderen door de ingespoten vloeistof nog een poosje zichtbaar en voelbaar zijn. In beweging blijven verbetert de afvoer van de afvalstoffen na de behandeling en vermindert het risico op trombose.

- In de eerste week na de behandeling raden wij sporten of het uitvoeren van zwaar werk af. Blijf wel goed in beweging, liefst door meerdere keren per dag bijvoorbeeld te wandelen of te fietsen. Vermijd dus te lange periodes met alleen rust.
- Het maken van lange autoritten of vliegreizen in de eerste weken na een behandeling wordt afgeraden.
- Saunabezoeken, zonnebank en zonnen raden wij af, minimaal de eerste 6 weken. Door warmte verwijden de aderen en dit heeft een nadelige werking op uw spataderen. Zonnen en/of zonlicht kan de kans op (bruine) verkleuringen vergroten.

Complicaties en risico's

- 'Matting' - Na het wegspuiten van spataderen is er een kans dat zich nieuwe fijnere adertjes vormen rondom of in het behandelde gebied. Dit risico kan niet van tevoren worden voorspeld of worden voorkomen en is persoonsafhankelijk.
- Blauwe plekken - Het is normaal dat u na de behandeling blauwe plekken op uw behandelde benen hebt. Schrikt u daar niet van, deze verdwijnen meestal binnen een aantal weken na de inspuitingen.
- Bruine verkleuringen - Na ongeveer 5% van de behandelingen treden er op de plaats van de spataderen (bruine) verkleuringen op. Deze trekken in de meeste gevallen vanzelf weg.
- Allergische reacties - U wordt behandeld met Aethoxysclerol. Dit middel kan allergische reacties veroorzaken. Die zijn meestal niet ernstig, maar toch vragen wij u het te melden aan de behandelend arts als u allergisch bent voor dit middel.
- Injectie met Aethoxysclerol buiten de spatader - Het is mogelijk dat de injectie onbedoeld niet in de spatader gegeven wordt, waardoor weefsel rondom het bloedvat beschadigd wordt. Dit kan bruine verkleuringen geven. Dit herstelt in de meeste gevallen vanzelf. In zeer zeldzame gevallen kunnen de lichaamscellen afsterven (necrose).

- Ontsteking van de spatader - Op de plaats waar Aethoxysclerol met de wand van de spatader in aanraking komt, ontstaat irritatie. Dit is ook de bedoeling bij deze behandeling. Alleen als van buitenaf niet genoeg druk op het behandelde vat wordt gegeven, kan er te veel irritatie en/of een ontsteking ontstaan. Dit ervaart u als een pijnlijke warme rode plek op de huid. Om dit risico zoveel mogelijk te vermijden, wordt direct na de inspuiting een wattenbolletje op het behandelde bloedvat gedrukt. Een ontsteking van de spatader geneest uiteindelijk vanzelf.
- Hoofdpijn - Op de avond van de behandeling kunt u wat hoofdpijn hebben door de Aethoxysclerol. Zo nodig kunt u een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol.
- Trombose(been)/longembolie - Deze complicatie is heel zeldzaam, maar helaas niet helemaal uit te sluiten. Alle behandelingen van spataderen kennen het risico van een trombosebeen. Dit is dus niet specifiek voor de sclerocompressietherapie. Klachten passend bij een trombosebeen/longembolie zijn: pijn, roodheid en zwelling aan het behandelde been, kortademigheid, hoesten, pijn bij zuchten en borstpijn. Wanneer u een van deze klachten denkt te hebben, moet u contact met ons opnemen.

3.3 Foamsclerocompressietherapie

Hierbij wordt met behulp van echografie een opgeschuimde vloeistof (foam) in de spatader gespoten. Deze behandeling wordt vooral toegepast op alleenstaande grotere spataderen.

Voor de behandeling

Op de polikliniek wordt de maat van uw been opgemeten zodat de juiste maat steunkous (klasse 2) bepaald wordt. Wilt u op de dag van behandeling geen crème, lotion of zalf op het been smeren! Dit om te voorkomen dat pleisters na de behandeling loslaten.

Behandeling

Met een kleine naald krijgt u foam in de spatader gespoten. Dit foam zorgt voor een ontstekingsreactie in de spatader. De ader verkleurd donker, wordt hard en warm en voelt als een beurse blauwe plek aan. Binnen een aantal weken verschrompelt de ader. Om te voorkomen dat de ader weer opengaat, krijgt u direct na de behandeling de steunkous aan.

Nazorg

- De steunkous moet minimaal 3 dagen en nachten gedragen worden om de spataderen samen te drukken. Tot 3 weken na de behandeling blijft u de steunkous overdag dragen, 's nachts (wanneer u naar bed gaat) mag deze uit.
- Na de behandeling kunnen de aderen door de ingespoten vloeistof nog een poos zichtbaar en verhard voelbaar zijn. In beweging blijven verbetert de afvoer van de afvalstoffen na de behandeling en vermindert het risico op trombose.
- In de eerste week na de behandeling raden wij sporten of het uitvoeren van zwaar werk af. Blijf wel goed in beweging, liefst door meerdere keren per dag bijvoorbeeld te wandelen of te fietsen. Vermijd dus te lange periodes met alleen rust.
- Het maken van lange autoritten of vliegreizen in de eerste weken na een behandeling wordt afgeraden.
- Saunabezoeken, zonnebank en zonnen raden wij af minimaal de eerste 6 weken. Door warmte verwijden de aderen en dit heeft een nadelige werking op uw spataderen. Zonnen en/of zonlicht kan de kans op (bruine) verkleuringen vergroten.
- Na 6-8 weken vindt een nacontrole plaats. Dit kan een telefonische of fysieke afspraak zijn.

Complicaties

- Blauwe plekken - Het is normaal dat u na de behandeling blauwe plekken op uw behandelde benen hebt. Schrikt u daar niet van, deze verdwijnen meestal binnen een aantal weken na de inspuitingen.

- Bruine verkleuringen - Na ongeveer 5% van de behandelingen treden er op de plaats van de spataderen (bruine) verkleuringen op. Deze trekken in de meeste gevallen vanzelf weg.
- Allergische reacties - U wordt behandeld met Aethoxysclerol. Dit middel kan allergische reacties veroorzaken. Die zijn meestal niet ernstig, maar toch vragen wij u het te melden aan de behandelend arts als u allergisch bent voor dit middel.
- Injectie met Aethoxysclerol buiten de spatader - Het is mogelijk dat de injectie onbedoeld niet in de spatader gegeven wordt, waardoor weefsel rondom het bloedvat beschadigd wordt. Dit kan bruine verkleuringen geven. Dit herstelt in de meeste gevallen vanzelf. In zeer zeldzame gevallen kunnen de lichaamscellen afsterven (necrose).
- Ontsteking van de spatader - Op de plaats waar Aethoxysclerol met de wand van de spatader in aanraking komt, ontstaat irritatie. Dit is ook de bedoeling bij deze behandeling. Alleen als van buitenaf niet genoeg druk op het behandelde vat wordt gegeven, kan er te veel irritatie en/of een ontsteking ontstaan. Dit ervaart u als een pijnlijke warme rode plek op de huid. Een ontsteking van de spatader geneest uiteindelijk vanzelf.
- Hoofdpijn - Op de avond van de behandeling kunt u wat hoofdpijn hebben door de Aethoxysclerol. Zo nodig kunt u een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol.
- Trombose(been)/longembolie - Deze complicatie is heel zeldzaam, maar helaas niet helemaal uit te sluiten. Alle behandelingen van spataderen kennen het risico van een trombosebeen. Dit is dus niet specifiek voor de sclerocompressietherapie. Klachten passend bij een trombosebeen/longembolie zijn: pijn, roodheid en zwelling aan het behandelde been, kortademigheid, hoesten, pijn bij zuchten en borstpijn. Wanneer u een van deze klachten denkt te hebben, moet u contact met ons opnemen.

3.4 Endoveneuze lasertherapie

Bij laserbehandeling sluit de behandelaar de ader met warmte. Deze behandeling wordt vooral toegepast op stamvarices.

Voor de behandeling

- Wilt u op de dag van behandeling geen crème, lotion of zalf op het been smeren! Dit om te voorkomen dat pleisters na de behandeling loslaten.
- U mag gewoon eten en drinken (niet nuchter).
- Wij adviseren om na de behandeling niet zelf auto te rijden, neem iemand mee die u thuis kan brengen.
- Neem ongeveer 30 minuten voor de behandeling 2 tabletten Paracetamol 500 mg in.

Behandeling

De behandelaar brengt een katheter met glasvezeldraad via een prik met behulp van een echo in de ader. Soms is een kleine snee van 0,5 cm nodig om de katheter in te brengen. De ader wordt plaatselijk verdoofd met een aantal injecties in het been. De ingespoten vloeistof dient ook als koeling van het omliggende weefsel. Hierna wordt de ader met laserenergie gesloten. Om de ogen te beschermen tegen laserlicht dragen u en de medewerkers tijdens het laseren een beschermende bril. U moet gelijk na de behandeling 15 minuten lopen. In beweging blijven zorgt ervoor dat het gesloten bloedvat minder gaat trekken en helpt trombose voorkomen.

Nazorg

- Het ingespoten vocht en de inwendige wond zorgen voor een wat gezwollen bovenbeen. Het duurt ongeveer 2 weken voor de zwelling verdwenen is. Ook kan het been 1 tot 4 weken pijnlijk zijn. Bij pijn adviseren wij u een pijnstiller zoals 4x 1000 mg paracetamol te gebruiken.
- In beweging blijven houdt het been soepel en vermindert het risico op trombose.

- In de eerste week na de behandeling raden wij sporten of het uitvoeren van zwaar werk af. Blijf wel goed in beweging, liefst door meerdere keren per dag bijvoorbeeld te wandelen of te fietsen. Vermijd dus te lange periodes met alleen rust.
- Het maken van lange autoritten of vliegreizen in de eerste weken na een behandeling wordt afgeraden.
- Na 6-8 weken vindt een nacontrole plaats. Dit kan een telefonische of fysieke afspraak zijn.

Complicaties

- Bloeduitstortingen (blauwe plekken) kunnen rond de prikplaatsen ontstaan. Deze verdwijnen vanzelf weer.
- Zenuwbeschadiging: een huidzenuwtakje kan door de warmte beschadigd raken waardoor een doof of pijnlijk gevoel ontstaat. Dit is meestal tijdelijk en trekt vaak weg in de loop der maanden. Heel soms is het blijvend.
- Oppervlakkige trombose / tromboflebitis: ongeveer 5-10 % van de patiënten kan na de behandeling last krijgen van een ontstekingsreactie (tromboflebitis) van de behandelde ader of een zijtak ervan. Het been voelt dan op de plek warm en pijnlijk aan en kan wat rood zijn. Een ontstekingsreactie kan pijnlijk zijn, maar is niet gevaarlijk. U kan afhankelijk van de ernst van de klachten pijnstillers innemen. Als u zich zorgen maakt dan kan u contact opnemen met de polikliniek voor overleg.
- Diep veneuze trombose: in zeldzame gevallen (1% kans) kan na de behandeling trombose voorkomen. Dit kunt u herkennen door een dik, rood en pijnlijk, soms glanzend been of kuit. Neem in dit geval zo spoedig mogelijk contact op met het ziekenhuis
- Longembolie: als gevolg van een diep veneus trombose kan zich ook een longembolie ontwikkelen. De klachten zijn plotselinge benauwdheid en mogelijk blauw zien. Gelukkig wordt dit zeer zelden (<0.01%) waargenomen. Neem ook in dit geval zo spoedig mogelijk contact op met het ziekenhuis.

3.5 Operatieve behandelmethoden

Er zijn verschillende operatieve ingrepen mogelijk bij spataderen. Welke operatie voor u de juiste keuze is, wordt aan de hand van het lichamelijke onderzoek en het duplexonderzoek met u besproken. Als het nodig is worden de onderstaande operatietechnieken gecombineerd, zodat u in één keer volledig voor de spataderen bent behandeld.

3.5.1 *Convolutectomie volgens Müller*

Spataderen kunnen via kleine huidsneetjes verwijderd worden. Na het maken van huidsneetjes van 5 mm wordt met een klein haakje de spatader verwijderd. Met deze techniek wordt een zeer goed cosmetisch resultaat verkregen.

3.5.2 *Crossectomie*

Als er een klepprobleem is van de grote oppervlakkige ader, kan een operatie helpen om deze te onderbreken. Dit komt voor bij de monding van de oppervlakkige ader, in de diepe ader in de lies en in de knieholte. Via een snede in de lies van ongeveer 3 tot 4 cm of een snede in de knieholte van 2 tot 3 cm wordt deze verbinding onderbroken.

3.5.3 *Strippen*

Het strippen van de ader aan de binnenzijde van het been is een veel toegepaste operatie van spataderen. Hierbij wordt een snee in de lies en aan de binnenzijde van de knie gemaakt, waarna de stamader aan de binnenzijde van het been wordt verwijderd. Deze techniek wordt meestal gelijk uitgevoerd met de crossectomie.

3.5.4 *Perforantectomie*

Soms ontstaan spataderen door een klepprobleem vanuit verbindingen van de oppervlakkige ader met de diepe ader aan de binnenzijde van het been. De plek waar deze verbinding zit wordt aangetekend voor de operatie met duplex-onderzoek op de dag voor of van operatie. Op de aangegeven plek wordt via een kleine snee de verbinding verbroken.

Voor de opname

Op de polikliniek krijgt u een steunkous klasse 2 aangemeten of een recept hiervoor mee. Wilt u op de dag van behandeling geen crème of zalf op het been smeren!

U wordt voor de operatiedatum op het spreekuur van de anesthesioloog verwacht. Deze onderzoekt u en laat eventueel een hartfilmpje maken of bloed afnemen. Dit gebeurt om complicaties na operatie te beperken. Met de anesthesioloog bespreekt u ook wat voor u de beste vorm van verdoving is: een ruggenprik of volledige verdoving (narcose).

De dag van opname

Meestal alle spataderoperaties worden in dagbehandeling uitgevoerd. Als u medicijnen gebruikt, neem deze dan mee bij opname. Voor een operatie mag u niet eten en drinken (moet u nuchter blijven), volg hiervoor de instructies van de anesthesioloog op.

Op de afdeling

Voordat u naar de operatiekamer gaat, komt de arts bij u op de afdeling langs om de spataderen te markeren. Kijkt u goed mee, zodat alle spataderen gemarkeerd worden.

Nazorg van spataderoperaties in dagbehandeling

- Na de behandeling houdt u bedrust op de verpleegafdeling tot de verdoving is uitgewerkt. U mag normaal eten en drinken. Wanneer u geplast heeft en er geen complicaties zijn, mag u naar huis.
- Op de operatiekamer krijgt u een drukverband om het been dat u na 24 uur thuis kunt verwijderen. Daarna draagt u tot 2 weken na de behandeling de steunkous. De wond wordt binnenwaarts gehecht met oplosbaar garen en de huid wordt geplakt. Na de operatie hoeven geen hechtingen verwijderd te worden.
- Lang stilstaan of zitten moet u proberen te vermijden. In beweging blijven verbetert de afvoer van de afvalstoffen na de behandeling en vermindert het risico op trombose.

- Zwaar werk, intensief sporten, het maken van lange autoritten of vliegreizen wordt in de eerste weken na de behandeling afgeraden.
- Bij pijn adviseren wij u op tijd pijnstillers in te nemen (paracetamol).

Complicaties

Heel soms treden complicaties op na de operatie zoals een wondinfectie, trombosebeen of een bloeding. Neemt u dan contact op met de polikliniek Chirurgie of in het weekend met de Spoedeisende Hulp.

4. Meer informatie

Wanneer u vragen hebt, kunt u van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur contact opnemen met de polikliniek Chirurgie via (010) 291 22 45. Buiten bovenstaande tijden kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp (010) 291 35 99.

Patiëntenvereniging

Harteraad

W: <https://harteraad.nl>

T (088) 11 11 661

E info@harteraad.nl



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.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

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

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

