

Trombosebeen of trombosearm



catharina
ziekenhuis

Afspraken

- Polikliniekafspraken: maak op de eerstvolgende werkdag een afspraak voor over 2 weken op de polikliniek Inwendige geneeskunde.
- Been of arm zwachtelen: Maak op de eerstvolgende werkdag een afspraak voor diezelfde dag op de polikliniek Dermatologie.
- De Trombosedienst zal in de komende dagen contact met u opnemen. Zij maken met u een afspraak om uw bloedverdunner (acenocoumarol) verder in te stellen.

Medicijnen

- Fragmin (dalteparine) eenheden 1 keer per dag een spuitje tot de Trombosedienst zegt dat deze gestopt mag worden.
- Sintrom (acenocoumarol) tabletten slikken:

<i>Dag</i>	<i>Datum</i>	<i>Aantal tabletten</i>
Vandaag		
Morgen		
Overmorgen		

Gebruik Fragmin en Sintrom elke dag rond dezelfde tijd, bij voorkeur bij de avondmaaltijd.

Trombosebeen of trombosearm

U heeft een trombosebeen of trombosearm. In deze folder vindt u meer informatie over deze aandoeningen en de behandeling hiervan. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een trombosebeen of een trombosearm?

Trombose betekent dat er in een bloedvat (ader) een bloedstolsel ontstaat.

Bij een trombosebeen ontstaat er een bloedstolsel in de diepliggende aderen van uw been. Die aderen voeren het bloed vanuit uw voeten, via uw kuit, knieholte en bekken, terug naar uw hart. Uw hart pompt dit bloed vervolgens naar uw longen.

Bij een trombosearm ontstaat er een bloedstolsel in de diepliggende aderen van uw arm. Die aderen voeren het bloed vanuit de hand, via de onderarm, bovenarm en oksel terug naar uw hart. Uw hart pompt dit bloed vervolgens weer naar de longen.

Het bloedstolsel kan geleidelijk groter worden en het bloedvat in uw been of arm afsluiten. Hierdoor stroomt het bloed niet meer goed vanuit uw been of arm naar uw hart.

Als er een stukje stolsel loslaat, wordt dat door de bloedstroom meegenomen naar uw hart. Daarna stroomt het stolsel door naar uw longen, waar het een bloedvat kan afsluiten. Dit heet een longembolie.

Hoe ontstaat een trombosebeen of een trombosearm?

Uw bloed moet kunnen stollen, zodat wondjes niet blijven bloeden.

Bij trombose is er een stolsel ontstaan zonder dat er een wondje is.

Verschillende factoren kunnen de kans daarop vergroten.

Factoren bij het ontstaan van trombose:

- Ernstige ziekten zoals kanker of chronische ontstekingen (bijvoorbeeld reuma).
- Erfelijke stollingsafwijkingen.
- Gebruik van anabole steroïden.

Specifieke factoren bij een trombosebeen:

- Een botbreuk of een operatie.
- Zwangerschap en kraamperiode.
- Lange tijd niet goed kunnen bewegen (gips aan het been, lang op bed moeten liggen, reizen waarbij u meer dan zes uur stil moet zitten).
- Gebruik van het vrouwelijk hormoon oestrogeen (anticonceptiepil).
- Overgewicht.
- Leeftijd: de kans op trombose neemt toe met de leeftijd.

Specifieke factoren bij een trombosearm:

- Een centrale veneuze lijn (een groot infuus achter het sleutelbeen of in de hals).
- Afwijkingen van de eerste rib (het zogenaamde thoracic outlet syndroom).
- Langdurige trillingen (bijvoorbeeld het werken met een trilmachine om stoeptegels aan te trillen).

Wat zijn de verschijnselen?

Trombose in uw onderbeen of arm

Trombose in uw onderbeen of arm geeft de volgende verschijnselen:

- Uw kuit of arm kan dik worden en gaan glanzen. Dit kan plotseling gebeuren of in een paar dagen.
- Uw been of arm wordt pijnlijk, vaak ook rood en warm.

Soms veroorzaakt trombose bijna geen klachten.

Longembolie

Bij een trombosebeen of -arm ontstaat soms een longembolie. Bij een longembolie is een bloedvat in een long afgesloten door een

bloedstolsel, waardoor een (klein) deel van de long minder goed werkt. Dit geeft de volgende verschijnselen:

- U wordt benauwd en u ademt veel sneller dan normaal.
- Het ademen is vaak ook pijnlijk.
- Het kan zijn dat u slijm met soms een beetje bloed ophoest.

Onderzoek

Om te onderzoeken of u trombose heeft, wordt een echo gemaakt.

Medicijnen

Als blijkt dat u een trombosebeen of -arm heeft, dan krijgt u direct twee bloedverdunnende medicijnen (*heparine* en *coumarine*). Deze medicijnen krijgt u:

- Om te voorkomen dat het stolsel in uw been of arm verder groeit.
- Om te voorkomen dat opnieuw een stolsel ontstaat.
- Om de kans op een longembolie te verkleinen.

Heparine wordt eenmaal per dag onder uw huid gespoten gedurende minstens vijf dagen. U kunt eenvoudig leren het middel zelf in te spuiten of u kunt het door een ander (uw partner of bijvoorbeeld de thuiszorg) laten doen.

Naast de heparine-injecties krijgt u coumarine-tabletten (*acenocoumarol* of *fenprocoumon*). Zodra de coumarine-tabletten goed werken, stopt u met de heparine-injecties. U hoeft dan alleen nog de coumarine-tabletten te slikken. De Trombosedienst geeft aan wanneer u met de heparine kunt stoppen en hoeveel tabletten u per dag moet slikken. Dit aantal kan per dag wisselen. Een keer per week of eens per twee weken neemt de Trombosedienst bloed af en zij vertelt u wanneer u opnieuw bloed moet laten prikken.

Let op:

- Gebruik de bloedverdunnende middelen elke dag rond dezelfde tijd, bij voorkeur bij de avondmaaltijd.
- Alcohol kan de werking van bloedverdunnende middelen versterken.
- Sommige medicijnen kunnen uw bloed extra dun maken, bijvoorbeeld antibiotica.

- U kunt beter geen pijnstillers gebruiken die de maagwand kunnen beschadigen, zoals *ibuprofen*, *naproxen*, *aspirine* en *diclofenac*. Als u een pijnstiller wilt gebruiken, neem dan *paracetamol*.
- Als een arts nieuwe medicijnen wil voorschrijven is het heel belangrijk dat u vertelt dat u bloedverdunders slikt.
- Geef aan de Trombosedienst door als u met bepaalde medicijnen stopt of als u er nieuwe medicijnen bij krijgt. Ook als u deze medicijnen maar voor korte tijd krijgt.
- Geef aan de Trombosedienst door als u binnenkort wordt geopereerd.
- Bloedverdunders kunnen schadelijk zijn tijdens de zwangerschap. Gebruik daarom een betrouwbaar voorbehoedmiddel.
- Wanneer u trombose heeft gehad, bespreek dan welk voorbehoedmiddel u het beste kunt gebruiken. De meeste anticonceptiepillen bevatten oestrogenen. Oestrogeen geeft een iets verhoogde kans op trombose, al is die kans nog steeds heel klein. Overweeg daarom, zo nodig, een ander voorbehoedmiddel te gebruiken, bijvoorbeeld een (hormoon)spiraal.

Zwachtelen en steunkousen

Om de zwelling weg te krijgen wordt uw been of arm gewachteld. De zwachtels moeten dag en nacht blijven zitten en tweemaal per week opnieuw worden aangebracht. Als uw benen/armen zijn gewachteld en u met de medicijnen (bloedverdunders) bent gestart, kunt u zonder risico lopen/uw armen gebruiken. Heeft u een trombosebeen leg dan bij het zitten uw been hoog, bijvoorbeeld dwars op de bank met een kussen onder uw hiel (liefst iets hoger dan uw bil).

Als de zwelling weg is, moeten elastische steunkousen worden aangemeten. Door steunkousen te dragen verkleint u de kans op (blijvende) klachten zoals zwelling, jeuk, pijn, huidverkleuringen en opgezwollen aders (het zogenaamde post trombose syndroom). U blijft de elastische steunkousen minimaal één, soms twee jaar dragen.

Steunkousen moeten strak zitten. Heeft u steunkousen voor uw benen, dan kunt u het beste direct na het opstaan uw kousen aantrekken. Het

gaat dan makkelijker, omdat uw benen 's ochtends na het opstaan wat dunner zijn dan 's avonds.

Bij de thuiszorg kunt u vragen naar hulpmiddelen die het aantrekken van de kousen gemakkelijker maken. Vervang de kousen elk halfjaar.

Nazorg

Blijf de medicijnen en steunkousen dagelijks gebruiken. Het vermindert uw klachten en helpt nieuwe klachten te voorkomen.

Uw behandelend arts informeert u op de polikliniek hoe lang u moet doorgaan met de bloedverduuners (bijvoorbeeld drie of zes maanden) en of nog aanvullend onderzoek moet plaatsvinden naar onderliggende erfelijke factoren.

Soms is het nodig dat u lang bloedverduuners blijft slikken, bijvoorbeeld als u een groot risico loopt opnieuw trombose te krijgen.

Wat te doen om een trombose te voorkomen?

- Moet u een lange periode liggen of rust houden, bijvoorbeeld door ziekte, een gebroken been of een operatie? Dan is het belangrijk om regelmatig wat te bewegen.
- Het bloed stroomt beter als u tijdens een lange (vlieg- of bus) reis regelmatig uw benen wat beweegt. Loop een stukje door het gangpad. Of doe elke twee uur oefeningen waarbij u uw voeten afwisselend strekt en buigt en er rondjes mee draait.
- Als u een trombosebeen heeft gehad, kan het verstandig zijn om tijdens vliegreizen van langer dan 6 uur steunkousen te dragen.
- Soms is een operatie nodig om de vaten die worden dichtgedrukt door de eerste rib wat meer ruimte te geven

Wanneer neemt u contact op?

Neem *direct* contact op met uw behandelend arts:

- Als u plotseling benauwd wordt.
- Als u veel sneller ademt dan normaal.
- Als het ademen pijnlijk is.
- Als u slijm ophoest met een beetje bloed erin.
- Als u zwarte ontlasting heeft.

Door de bloedverdünnende middelen kan uw bloed te dun worden. Neem contact op met uw behandelend arts en de trombosedienst

- Bij een bloedneus die moeilijk stopt.
- Bij bloed in de urine.
- Bij bloed bij de ontlasting.

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek Inwendige geneeskunde en zo nodig de trombosedienst. Bij spoed neemt u buiten kantooruren contact op met de Spoedeisende Hulp.

Verhinderd?

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dat zo snel mogelijk door aan de polikliniek waar u de afspraak heeft. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Meer informatie

- Meer informatie over trombose vindt u op de website van de Hartstichting:
www.hartstichting.nl/hart_en_vaten/vaatziekten/trombose/
- Meer informatie over medicijnen vindt u op www.apotheek.nl

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Polikliniek Inwendige geneeskunde
040 - 239 59 50

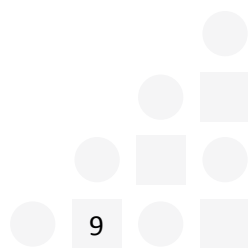
Polikliniek Dermatologie
040 - 239 72 70

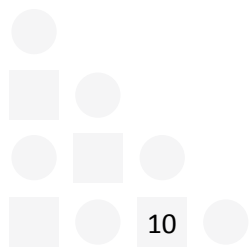
Spoedeisende Hulp

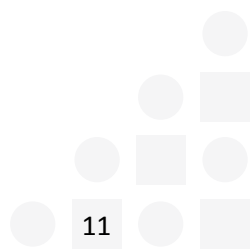
040 - 239 96 00

Routennummer(s) en overige informatie kunt u vinden op www.catharinaziekenhuis.nl

Deze folder is gebaseerd op de wetenschappelijke richtlijn voor huisartsen, de NHG-Standaard Diepe veneuze trombose.









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven