

## **Diepveneuze trombose**

**Trombosebeen**

### Wat is een trombosebeen?

Trombose betekent dat er in een bloedvat een bloedstolsel is ontstaan. Het stolsel kan geleidelijk groter worden en het bloedvat afsluiten. Deze brief gaat over trombose in de diepliggende aderen (venen) van uw been. Die aderen voeren het bloed vanuit uw voeten terug naar uw hart. Uw hart pompt dit bloed vervolgens naar uw longen.

Wanneer een stolsel een diepliggende ader in het been afsluit, kan het bloed uit uw been niet meer goed terugstromen naar uw hart. Als er een stukje stolsel loslaat, wordt dat door de bloedstroom meegenomen naar uw hart. Daarna stroomt het door naar uw longen. Het stolsel kan dan een bloedvat in de longen afsluiten. Dit heet een longembolie.

### Behandeling

Als blijkt dat u een trombosebeen heeft, dan krijgt u direct twee bloedverdunnende medicijnen (fraxodi en acenocoumarol) om:

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

Fraxodi (heparine) moet eenmaal per dag onder de huid worden gespoten gedurende minstens vijf dagen. U kunt leren het middel zelf in te spuiten of het door een ander laten doen. Naast deze heparine-injecties krijgt u acenocoumarol. Zodra de tabletten goed werken, stopt u met de heparine-injecties. U hoeft dan alleen nog de acenocoumarol-tabletten te slikken. De trombosedienst vertelt wanneer u met de heparine-injecties kunt stoppen en hoeveel tabletten u per dag moet slikken. Dit aantal kan per dag wisselen. Eén keer per week of per twee weken neemt de trombosedienst bloed af en vertelt u wanneer u uw bloed opnieuw moet laten prikken. De trombosedienst controleert hiermee de stollingstijd (INR) van uw bloed, afhankelijk hiervan worden de bloedverdunnende medicijnen voor u gedoseerd.

U wordt door de verpleegkundige van de SEH aangemeld bij de trombosedienst. Deze nemen de eerstvolgende werkdag contact met u op.

De tabletten gebruikt u de eerste dagen volgens het onderstaande schema. De trombosedienst vertelt u hoeveel tabletten u na de eerste dagen gaat gebruiken.

	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Datum					
Dosering acenocoumarol					
Fraxiparine					
Controle INR (X)					

### Let op:

- 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 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 het door aan de trombosedienst als u met bepaalde medicijnen stopt of als u er nieuwe medicijnen bij krijgt.
- Geef het door aan de trombosedienst als u binnenkort wordt geopereerd.
- Bloedverdunders kunnen schadelijk zijn tijdens de zwangerschap. Gebruik daarom een betrouwbaar voorbehoedsmiddel en bespreek dit met uw arts.

### **Zwachtelen en steunkousen**

Om de zwelling weg te krijgen, wordt uw been gezwachteld. De zwachtels moeten dag en nacht blijven zitten en tweemaal per week opnieuw worden aangebracht. Als uw benen zijn gezwachteld en u met de medicijnen (bloedverdunners) bent gestart, kunt u zonder risico lopen. Leg 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. De elastische steunkousen moet u minimaal één (soms twee) jaar blijven dragen. Steunkousen moeten strak zitten. Als u 's ochtends opstaat, zijn uw benen dunner dan 's avonds. Daarom kunt u het best direct na het opstaan uw kousen aantrekken, dan gaat het wat gemakkelijker. Bij de thuiszorg kunt u vragen naar hulpmiddelen die het aantrekken van de kousen gemakkelijker maken. De thuiszorg kan u eventueel ook helpen bij het aantrekken van uw kousen.

### **Wanneer contact opnemen?**

Neem contact op met uw huisarts:

- 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.

Soms kan het bloed te dun worden. Daardoor kunt u bijvoorbeeld een bloedneus krijgen of bloed in de urine. Uw onderbenen kunnen weer dikker of pijnlijker worden en u kunt kleurverandering van de huid ontdekken. Ook kunnen er wondjes aan de onderbenen en voeten ontstaan. Neem in al deze bovenstaande gevallen contact op met uw huisarts en meld het aan de trombosedienst.

### **Hoe gaat het verder?**

Blijf de medicijnen en steunkousen dagelijks gebruiken. Het vermindert uw klachten en helpt nieuwe klachten te voorkomen. De trombosedienst informeert u hoe lang u moet doorgaan met de bloedverdunners (bijvoorbeeld drie of zes maanden). Soms is het nodig dat u lang bloedverdunners blijft slikken, bijvoorbeeld als u snel opnieuw trombose krijgt.

### **Meer informatie?**

Kijk voor meer informatie op de website van de Nederlandse Hartstichting ([www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)) of bel de informatielijn, tel. 0900 3000 300.

### **Heeft u nog vragen?**

Als u na het lezen van deze brief nog vragen heeft, kunt u daar bij een volgend contact op terugkomen.

---

MC Zuiderzee  
Ziekenhuisweg 100  
8233 AA Lelystad  
(0320) 271 911  
[www.mczuiderzee.com](http://www.mczuiderzee.com)

MC Emmeloord  
Urkerweg 1  
8303 BX Emmeloord  
(0527) 63 76 37  
[www.mcemmeloord.com](http://www.mcemmeloord.com)

MC Dronten  
Het Zwarte Water 77  
8253 PD Dronten  
(0320) 271 911  
[www.mcdronten.com](http://www.mcdronten.com)

Polikliniek Urk  
Gezondheidscentrum  
Het Dok  
Vlechttuinen 1  
8322 BA Urk