noorder hart excellente zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

VENEUZE TROMBOSE

DAAR VALT IETS TEGEN TE DOEN

Wat is een trombose?

Een veneuze trombose is een aandoening waarbij een bloedstolsel (trombus) een ader (vene) verstopt. De bloedtoevoer wordt deels of volledig onderbroken. Bloedstolsels ontstaan hoofdzakelijk in de aders van de benen en het bekken. Een bloedstolsel in de armen is eerder zeldzaam.

Indien het bloedstolsel lost en met de bloedstroom meegevoerd wordt naar de longen, kan er hier een bloedvat verstoppen. Men spreekt van een longembolie.

Een arteriële trombose is een aandoening waarbij een bloedstolsel (trombus) een slagader (arterie) verstopt. Het weefsel achter het bloedstolsel krijgt onvoldoende bloed en zuurstof met als gevolg schade of afsterven van het weefsel (bvb. hartinfarct, herseninfarct, ischemie van arm of been).

Risicofactoren

De volgende factoren vormen een risico op het ontwikkelen van trombose:

- Eerdere trombose
- Erfelijke aanleg
- Hogere leeftijd
- Lange (vlieg)reis
- Grote operatie of ernstig ongeval (door beschadigde bloedvaten, immobilisatie van lidmaat, bedrust…)
- Bedrust
- Kanker
- Zwangerschap
- Anticonceptie en hormoontherapie
- Overgewicht
- Roken

Symptomen

De symptomen van veneuze trombose omvatten meestal zwelling, pijn en een warm gevoel in het getroffen gebied. Soms kan de huid gespannen staan en rood/paars verkleuren.

De symptomen van longembolie omvatten pijn in de rug en/of op de borst en het optreden van een plotselinge kortademigheid. In een ernstige situatie kan men ook bloed ophoesten. Het risico op een longembolie is het grootst na een grote operatie.

Het is van cruciaal belang om bovenstaande klachten onmiddellijk te melden aan een zorgverlener, ook als deze pas optreden na enkele dagen.

Diagnose

Een veneuze trombose wordt gediagnosticeerd met behulp van een speciaal echo-onderzoek, met name de duplex. Dit kan eventueel aangevuld worden met een bloedname, met name de D-dimeren.

Een longembolie wordt gediagnosticeerd met behulp van een CT-scan, waarbij het belangrijk is te vermelden als u een contrastallergie heeft.

Behandeling

Er wordt in de eerste plaats gestart met bloedverdunners om uitbreiding van de trombose en het ontstaan van een nieuw bloedstolsel te voorkomen.
De bloedverdunner kan een subcutane injectie (inspuiting in het onderhuids vetweefsel) of een tablet via de mond zijn.
Bij een veneuze trombose ter hoogte van het been zal er ook gestart worden met compressietherapie. Het trombosebeen wordt gezwachteld. Op lange termijn kan men ook compressiekousen dragen om de bloedcirculatie te verbeteren. Deze kousen dienen aangemeten te worden.
In bepaalde gevallen kan een ingreep noodzakelijk zijn.

Tromboseprofylaxe

Medicamenteuze tromboseprofylaxe is de medische term voor het preventief behandelen van een patiënt met antistollingsmedicatie. Meestal gebeurt dit door dagelijks een subcutane injectie toe te dienen.

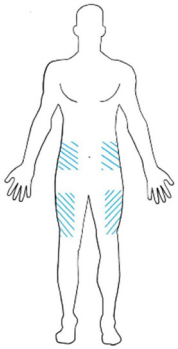
In het ziekenhuis gebeurt dit steeds door de verpleegkundige. Bij ontslag kan u de inspuiting zelf toedienen of dit laten toedienen door een thuisverpleegkundige.

Mechanische tromboseprofylaxe is de medische term voor het preventief behandelen van een patiënt met steunkousen.

Antistollingsmedicatie via een subcutane injectie

Waar?

- De buik is een aanbevolen plaats voor een subcutane injectie. Rond de navel mag u niet spuiten omwille van aanwezigheid van zenuwen en bloedvaten. Houd daarom altijd 3 vingers afstand van de navel.
- Indien een injectie om bepaalde redenen niet in de buik geplaatst mag worden, zijn de bovenbenen een goed alternatief. De binnenkant van het been is nogal gevoelig. Spuit daarom in het middelste gedeelte van de bovenbenen aan de buitenkant.
- Wissels dagelijks tussen de linker- en rechterkant van de buik of de bovenbenen.
- Prik niet in blauwe en/of harde plekken.



Toediening

- Haal de spuit uit de verpakking.
- Neem de spuit in uw dominante hand en haal de beschermhoes van de naald.
- Neem de spuit vast als een pen. Raak de naald hierbij niet aan en leg de spuit niet meer neer.
- Met uw andere (niet-dominante) hand neemt u de huidplooi op de prikplaats tussen uw duim en wijsvinger. U hoeft de huid niet te ontsmetten.
- Zorg dat de luchtbel bovenin de spuit zit, zodat deze als laatste wordt ingespoten. Op deze manier wordt de volledige dosis toegediend.
- Steek de naald loodrecht in één beweging in de huidplooi. De naald prikt u helemaal in de huid.
- Druk de spuit rustig helemaal leeg.
- Laat de naald 10 seconden in de huid zitten om te voorkomen dat er vloeistof terugloopt.
- Trek de naald met één beweging uit de huid en laat daarna pas de huidplooi los.
- Doe de spuit in een naaldencontainer.

Steunkousen

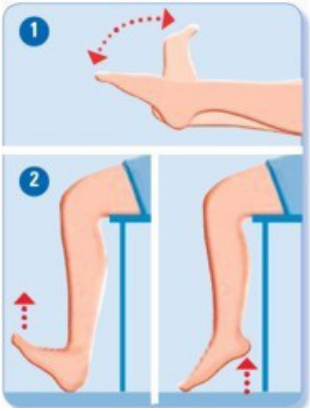
Steunkousen zijn elastische kousen die de bloedcirculatie bevorderen. Ze oefenen druk uit op de benen waardoor het bloed efficiënter terug naar het hart wordt gepompt, wat resulteert in een verbeterde toevoer van zuurstof en een efficiëntere afvoer van afvalstoffen. Dit maakt dat de kans op bloedstolsels verkleint.

Bewegen

Een belangrijke maatregel om veneuze trombose te voorkomen is lichaamsbeweging. Patiënten worden aangemoedigd om zo snel als mogelijk uit bed te komen zodra het beleid dit toelaat.

Enkele basisoefeningen voor activering van de pompfunctie in de benen die u kan uitvoeren in bed en zetel:

- Tenen buigen en strekken
  - Op de rug liggend de naar boven gerichte toppen van de voet afwisselend strekken en buigen.
  - De oefening 15x herhalen, meermaals per dag.
- Hielen en toppen van de tenen rollen
  - Zittend op de stoel de voeten op de grond plaatsen. Dan eerst het voorste deel van de voet opheffen en de hielen op de grond gedrukt houden. Daarna de voeten op de grond drukken tot de toppen van de tenen en de hielen opheffen.
  - De oefening 15x herhalen, meermaals per dag.



Notities

noorder hart excellente zorg

versie: 26 september 2025

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be