

# Poliklinische behandeling van een trombosebeen

## Algemeen

Onderzoek heeft aangetoond dat u een trombosebeen heeft. Bij een trombosebeen is een ader in het been of het bekken afgesloten door een bloedstolsel (trombus). Aders voeren het bloed terug naar het hart. Door de afsluiting kan het bloed niet via de normale weg het been verlaten. Deze folder geeft u meer informatie over de behandeling van een trombosebeen en adviezen voor thuis.

## Oorzaken

Een trombosebeen kan verschillende oorzaken hebben. Vaak is de aanleiding een periode van weinig lichaamsbeweging. Bijvoorbeeld na een operatie, een ongeval of door langdurige bedrust. Ook een lange reis waarbij u veel zit, kan een trombosebeen veroorzaken.

Er is een aantal factoren die de kans op een trombosebeen kunnen vergroten:

- een erfelijke afwijking in de bloedstolling
- leeftijd (oudere mensen hebben meer kans op een trombosebeen)
- spataderen
- het gebruiken van een anticonceptiepil
- zwangerschap
- roken

Soms is er geen oorzaak aan te wijzen. Uw behandeld arts zal indien nodig extra onderzoek uitvoeren om andere oorzaken uit te sluiten.

## Hoe herken ik een trombosebeen

Een trombosebeen kunt u herkennen aan de volgende verschijnselen:

- Uw been is gezwollen.
- De huid kan glanzen en een rode/paarse kleur geven.
- Vaak is er sprake van temperatuursverhoging.
- Lopen doet vaak pijn en gaat daardoor moeizaam.
- De aderen in de kuit zijn duidelijk zichtbaar.

Vaak begint de trombose in de kuitaderen en breidt het zich geleidelijk uit naar het bovenbeen. De verschijnselen kunnen plotseling, maar ook geleidelijk ontstaan. Ook de ernst van de klachten kan verschillen.

## Behandeling

Afhankelijk van de oorzaak van het trombosebeen, bent u onder behandeling van een internist of vaatchirurg. De behandeling is bij beide specialisten gelijk. De behandeling vindt vaak poliklinisch plaats.

## Bloedverdunnende medicijnen

Een trombosebeen wordt altijd behandeld met een bloedverdunner. Dit middel gaat de uitbreiding van trombose tegen en voorkomt verplaatsing van de bloedstolsels naar de longen (een longembolie). Uw lichaam krijgt de kans om het stolsel af te breken of in te kapselen. Uw arts geeft u een recept dat u op kunt halen bij uw apotheek. Er zijn verschillende behandel mogelijkheden met bloedverdunders mogelijk. Uw behandelend arts kruist aan welke bloedverdunner voor u het meest geschikt is:

- ☐ Tabletten Rivaroxaban®, Apixaban® of Dabigatran® met een vaste dosering. Uw behandelend arts geeft u een specifieke folder over het gebruik van deze medicijnen.
- ☐ Tabletten Sintrommitis® of Marcoumar® met een wisselende dosering, gecontroleerd door de trombosedienst. Deze tabletten kunnen wisselende waarden geven. Door middel van bloedonderzoek controleert de trombosedienst daarom de dikte van uw bloed en past uw dosering hierop aan. De tabletten neemt u iedere dag op hetzelfde tijdstip in. Meer informatie over deze medicijnen, leest u in de folder van de trombosedienst. Omdat de werking van deze bloedverdunnende medicijnen pas na enkele dagen optimaal is, krijgt u de eerste dagen uw bloedverdunders via een injectie met Fraxiparine® of Fraxodi® toegediend. Meer informatie over deze injecties leest u hieronder. De trombosedienst bepaalt wanneer met de injecties gestopt kan worden. Vaak is dit na tien dagen.
- ☐ Injectie Fraxiparine® of Fraxodi® die één (bij Fraxodi®) of twee keer per dag (bij Fraxiparine®) ingespoten moet worden. U (of een ander familielid of kennis) krijgt instructies om de injecties zelf toe te dienen. Indien nodig kan de verpleegkundige of doktersassistente hier thuiszorg voor inschakelen.

## Dragen van steunkous

Naast de behandeling met bloedverdunders, dient u ook een steunkous te dragen aan uw trombosebeen. De kous gaat vochtophoping in het trombosebeen tegen en verkleint de kans op een blijvend vermoeid, pijnlijk en gezwollen been (post-trombotisch syndroom).

U krijgt een steunkous (klasse 2, Struva® 35) aangemeten door de verpleegkundige of doktersassistente. Uw behandelend arts bepaalt of u een lange of een korte kous nodig hebt en hoe lang u de kous moet dragen. Meestal wordt de kous ongeveer twee jaar gedragen.

## Adviezen voor het gebruik van de Struva® kous

- U trekt de kous 's ochtends bij het opstaan aan en bij het naar bed gaan weer uit. 's Nachts draagt u de kous niet. Om het terugstromen van het bloed te bevorderen, raden wij u aan het voeteneind van uw bed wat hoger te plaatsen. Dit kan ook door een kussen onder uw matras te leggen. Het is niet goed om alleen het been op een kussen te leggen!
- Het aantrekken van de kous kan lastig zijn. Past u op met scherpe nagels en ringen. Voor een betere grip is het handig om rubberen huishoudhandschoenen te dragen. Ook kunt u een stevig vuilniszakje als hulpmiddel gebruiken bij het aantrekken van de kous. U doet eerst het vuilniszakje over de voet. Daaroverheen doet u de kous. Als u de kous aanhebt, trekt u het vuilniszakje er onderuit.

- Bij de thuiszorgwinkel, drogist of apotheek kunt u eventueel een aantrek-hulp en aantrek-handschoenen kopen. De zorgverzekeraar vergoedt deze aantrek-hulpen meestal niet.
- De kous moet regelmatig gewassen worden, daarom krijgt u twee kousen. Wassen kan met de hand of in de wasmachine met het fijnewasprogramma op maximaal 40 graden. Drogen kan eventueel in de wasdroger (ingesteld op een lage temperatuur) of in de buitenlucht. Droog de kous niet op de verwarming of in de zon.

Als direct al blijkt dat het aan- en uittrekken van de kous problemen oplevert dan kan de doktersassistente of verpleegkundige de thuiszorg inschakelen.

## Dagelijkse activiteiten

Wanneer de pijn het toelaat, kunt u uw dagelijkse activiteiten weer oppakken. Wij raden u aan om zo min mogelijk stil te staan. Leg uw been hoog wanneer u zit of ligt.

## Complicaties

Complicaties die op kunnen treden bij een trombosebeen zijn:

- Een longembolie: hierbij laat een gedeelte van het stolsel in uw been los en komt in de longen terecht. Als u klachten heeft als benauwdheid of kortademigheid, neemt u dan contact op met uw behandelend arts:
  - Binnen kantooruren belt u de internist via (0314) 32 99 11 of de vaatchirurg via (0314) 32 99 88.
  - Buiten kantooruren belt u de dienstdoende arts via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis: (0314) 32 99 11.
  - Heeft u geen vervolgafspraken meer in het ziekenhuis en heeft uw behandelend arts u terugverwezen naar de huisarts? Neem dan contact op met uw huisarts/huisartsenpost als u klachten krijgt.
- Een post-trombotisch syndroom: binnen twee jaar na uw eerste trombosebeen, kunnen de klachten terugkeren. De kleppen in de aderen zijn misschien beschadigd, waardoor een vochtophoping (oedeem) kan ontstaan. Het been blijft dan gezwollen, moe en pijnlijk. De huid kan bruin en vlekkelig verkleuren. Ook kunnen wonden ontstaan die moeilijk genezen: een open been. Ongeveer de helft van de mensen met een trombosebeen krijgt hiermee te maken. U kunt de kans hierop halveren door de steunkousen twee jaar lang te dragen. De klachten kunt u beperken door uw been af en toe hoog te leggen en voldoende te bewegen.

## Nazorg

De verpleegkundige of doktersassistente maakt een afspraak voor u voor een controle op het poliklinische spreekuur van uw behandelend arts. Dit is ongeveer twee weken nadat u bent begonnen met de behandeling.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u ze dan bij uw bezoek aan de arts of neem telefonisch contact op met het ziekenhuis.

**Tijdens kantooruren, als u onder behandeling bent van een vaatchirurg**

U kunt contact opnemen met de polikliniek Vaatchirurgie: (0314) 32 99 88.

**Tijdens kantooruren, als u onder behandeling bent van een internist**

U kunt contact opnemen met de telefooncentrale: (0314) 32 99 11. Zij verbinden u door met de polikliniek van uw behandelend internist.

**Uw privacy en onze geheimhouding**

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [folders.slingeland.nl](https://folders.slingeland.nl).