

Fibrinolysebehandeling

Uw behandelend arts heeft een afwijking in een van uw slagaderen vastgesteld. In overleg met uw arts heeft u besloten u daarvoor te laten behandelen met een medicijn dat stolsels oplost. Dit heet een fibrinolysebehandeling. Het doel van deze behandeling is om te proberen de afsluiting van uw slagader op te heffen. In deze folder leest u meer hierover.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Klachten

Een vernauwing of afsluiting van een slagader zorgt ervoor er minder bloed door de ader kan stromen. Weefsels die van dat bloedvat afhankelijk zijn, krijgen daardoor te weinig bloed (en dus zuurstof). Als er bijvoorbeeld door een beenslagader te weinig bloed stroomt, krijgt u al pijn in uw kuit als u een klein stukje loopt. Als u even heeft gerust, verdwijnt de pijn en kunt u weer een stukje verder lopen. Dit heet een etalagebeen. Als er nog heel erg weinig bloed door uw been stroomt, heeft u zelfs pijn als u zit en kunt u helemaal niet meer lopen. Uw been of voet kan dan ook koud aanvoelen en verkleuren.

Vorbereiding

Als de behandeling 's ochtends plaatsvindt, moet u vanaf twaalf uur 's nachts nuchter blijven. U mag dan niets eten of drinken. Is het onderzoek 's middags, dan mag u een licht ontbijt gebruiken. U krijgt een infuusnaaldje, waarop zo nodig een infuus wordt aangesloten.

De behandeling

Op de Röntgenafdeling worden uw bloedvaten door middel van een contrastvloeistof zichtbaar gemaakt op röntgenfoto's. Dit heet een angiografie. Tijdens dit onderzoek wordt een katheter achtergelaten in de slagader waar de afsluiting zich bevindt. Via deze katheter worden voortdurend twee medicijnen toegediend. Eén medicijn moet het stolsel oplossen, het andere houdt het bloed dun. Deze medicijnen vergroten het risico op bloedingen. U wordt daarom overgeplaatst naar de Medium Care-afdeling. Hier wordt met behulp van een monitor uw bloeddruk, hartslag en hartritme regelmatig gecontroleerd. De behandeling duurt tussen de één en drie dagen. Als het nodig is, kan de behandeling daarna met één of twee dagen worden verlengd.

Tijdens de behandeling

- Tijdens de hele behandeling ligt u plat op bed. De hoofdsteen van uw bed mag iets omhoog (30 graden).
- U mag het been met de katheter niet bewegen. Hiermee voorkomt u dat de katheter gaat knikken.
- Eén tot twee keer per dag krijgt u een controle-angiografie om te kijken of de vernauwing in de slagader al minder is geworden.
- Meerdere keren per dag wordt uw bloed geprikt om de stolling (dikte van het bloed) van u bloed te controleren.
- De verpleegkundige kijkt een paar keer per dag de insteekopening van de katheter na op eventuele lekkage.
- Regelmatig wordt uw bloeddruk en pols gemeten.
- Regelmatig wordt met behulp van een apparaat (doppler) gevoeld en geluisterd of het bloed in het afgesloten gebied weer gaat stromen.
- Als u pijn heeft, krijgt u in overleg met de arts pijnstilling.

Het is vooraf niet duidelijk hoe vaak u een controle-angiografie krijgt. Iedere afsluiting is anders en iedereen reageert anders op de medicatie. De radioloog bepaalt tijdens het onderzoek of de behandeling doorgaat of stopt en houdt de chirurg hiervan op de hoogte. De chirurg bespreekt het verloop van de behandeling met u.

Stoppen van de fibrinolysebehandeling

Als de fibrinolysebehandeling stopt, verwijdert de arts de katheter uit uw lies. Op de afdeling Radiologie wordt er een afsluitende plug (angioseal) ingebracht. Deze plug kan een kleine zwelling en/of lichte gevoeligheid in uw lies veroorzaken. U krijgt een patiëntenkaart met informatie over de angioseal. Draagt u deze 90 dagen lang bij u. Ook krijgt u een formulier met instructies en advies mee voor thuis. De angioseal lost na drie maanden vanzelf op.

Na het inbrengen van de angioseal heeft u twee uur halfzittende bedrust, waarbij het hoofdeinde 30-45 graden omhoog staat. Dit is nodig om een nabloeding te voorkomen. Na twee uur mag u voorzichtig weer uit bed.

U krijgt nog een aantal dagen het bloedverdunnende medicijn via het infuus totdat u over mag gaan op tabletten. Uw bloed wordt nog regelmatig geprikt om de stolling te controleren.

Mogelijke reacties op de behandeling

- Misselijkheid
- Braken
- Hoofdpijn
- Rillingen
- Allergische reacties op medicatie of contrastvloeistof
- Een bloeding in een ander deel van het lichaam of via de lieskatheter.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Dan beantwoordt uw behandelend arts of verpleegkundige deze graag. Heeft u klachten en/of suggesties, bespreek deze dan zo mogelijk met de medewerkers van de afdeling.

Afdeling Medium Care: 088 - 005 6971

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.
 @rijnstate
 facebook.com/rijnstate

Rijnstate
Postbus 9555
6800 TA Arnhem
T 088 - 005 8888
E info@rijnstate.nl
www.rijnstate.nl