

Aderlating (Flebotomie)

Bij een aderlating wordt een bepaalde hoeveelheid bloed afgenomen om het ijzergehalte in het bloed te verlagen of om de rode bloedcellen in het bloed te verminderen.

De methode van aderlating bestaat al heel lang en wordt nog steeds toegepast bij een aantal ziektes. Aderlating gebeurt via een naald in een bloedvat van uw arm. Er wordt maximaal 500 milliliter bloed afgenomen. Hoeveel bloed wordt afgenomen en hoe vaak, heeft te maken met uw ziektebeeld, uw bloedsuitslagen en waar u zich goed bij voelt.

Meer over

Er zijn 2 ziektes waarbij een aderlating wordt toegepast:

Hemochromatose (ijzerstapeling)

Bij hemochromatose zijn er twee verschillende vormen:

- de primaire hemochromatose
- de secundaire hemochromatose

Primaire hemochromatose

Bij primaire hemochromatose is sprake van een erfelijke aandoening, waardoor voortdurend te veel ijzer uit de voeding wordt opgenomen. Het lukt het lichaam niet om het teveel aan ijzer via een natuurlijke weg kwijt te raken. Dit heeft tot gevolg dat in de loop van de jaren het ijzer zich in het lichaam ophoopt. Dit gebeurt onder andere in de lever, maar ook in andere organen en weefsels. Bij afname van een flinke hoeveelheid bloed, vult het lichaam dit meteen aan door nieuw bloed aan te maken in het beenmerg.

Om het nieuwe bloed goed te laten werken is ijzer nodig. Het lichaam haalt dit uit de opgeslagen voorraden ijzer in de organen. Daardoor wordt de opslag van ijzer verminderd in de organen, wat uiteindelijk minder schadelijk voor het lichaam is. Helaas is dit een tijdelijke oplossing, want uw lichaam gaat opnieuw het ijzer opslaan in uw organen wanneer er sprake is van een te veel aan ijzer. Dit betekent dat u regelmatig een aderlating moet ondergaan. Hoe vaak dit moet hangt af van de hoeveelheid ijzer in uw bloed en organen. Dit wordt gecontroleerd aan de hand van de waarde van het hemoglobine en ferritine in uw bloed.

Secundaire hemochromatose

Ook bij de secundaire hemochromatose is er sprake van te veel ijzer in het lichaam. Dit komt bijvoorbeeld door het innemen van grote hoeveelheden ijzersupplementen, bepaalde vormen van bloedarmoede of vele bloedtransfusies. Bij deze vorm wordt niet standaard een aderlating toegepast. De behandeling van secundaire hemochromatose hangt af van de oorzaak. Uw arts vertelt u meer hierover.

Voor meer informatie over deze ziekte kunt u terecht bij de [Hemochromatose Vereniging Nederland](#)

(<https://hemochromatose.nl/>).

Polycythaemia Vera (PV)

Bij Polycythaemia Vera valt onder de verzamelnaam Myeloproliferatieve Neoplasieën (MPN). Bij Polycythaemia Vera maakt uw lichaam teveel rode bloedcellen aan. Daardoor kan uw bloed stroperig worden en heeft u een verhoogd risico op het vormen van een bloedstolsel. Door een aderlating wordt het teveel aan bloed verminderd. Helaas is dit een tijdelijke oplossing, want uw lichaam zal opnieuw te veel rode bloedcellen aanmaken. Dat betekent dat u regelmatig een aderlating moet ondergaan. Hoe vaak deze aderlating moet gebeuren hangt af van de hoeveelheid rode bloedcellen in uw bloed. Dit wordt gecontroleerd aan de hand van de waarde van het hemoglobine en hematocriet in uw bloed.

Meer weten? Bij de [MPN stichting \(https://www.mpn-stichting.nl/\)](https://www.mpn-stichting.nl/) vindt u meer informatie over deze ziekte.

Vorbereiding

Geen speciale voorbereidingen

Omdat er in één keer een ruime hoeveelheid bloed wordt afgenomen kan het zijn dat uw lichaam hierop reageert. Maar het lichaam is goed in staat om te herstellen na de afname van maximaal een halve liter bloed. Over het algemeen wordt een aderlating goed verdragen.

- Zorg ervoor dat u zo uitgerust mogelijk bent.
- Zorg ervoor dat u genoeg gegeten en gedronken hebt vooraf de aderlating. Gebruik kort voor de aderlating een extra groot glas water. Onderzoek bij de bloedbank laat zien dat de kans op misselijkheid, duizeligheid en flauwvallen dan minder groot is.
- Draag makkelijke kleding waarbij u makkelijk uw arm kunt ontbloten.
- Gebruik geen alcohol op de avond vóór en op de dag van aderlating. Alcohol onttrekt vocht aan het lichaam, waardoor de kans op duizeligheid groter wordt.

Zwangerschap

Als u een kinderwens heeft of zwanger bent, is het belangrijk dat u dit zo snel mogelijk bespreekt met uw behandelend arts. Samen met uw arts bespreekt u of een aderlating in uw situatie passend is.

Medicatie

U mag uw medicatie gebruiken zoals u dit gewend bent. Er is geen bezwaar voor het gebruik van paracetamol. U kunt met vragen over uw medicijnen altijd terecht bij uw arts, apotheker of verpleegkundige. Betrouwbare aanvullende schriftelijk informatie over medicijnen vindt u bij de [apotheek \(http://www.apotheek.nl\)](http://www.apotheek.nl). Bekijk ook de duidelijke animatiefilmpjes over veelgebruikte medicijnen via [kijksluiter \(https://www.kijksluiter.nl\)](https://www.kijksluiter.nl).

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina [Mijn Antonius](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius) [https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius] leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

Behandeling

Waar vindt de aderlating plaats?

Er zijn verschillende mogelijkheden binnen en buiten het St. Antonius Ziekenhuis om een aderlating te laten plaatsvinden. Afhankelijk van uw ziektebeeld en uw voorkeur wordt gekeken wat voor u het best passend is.

Dagbehandeling

Er zijn verschillende dagbehandelingen waar u terecht kan voor een aderlating. Wanneer u in aanmerking komt voor een aderlating neemt de dagbehandeling contact met u op om de afspraak te maken. Lees meer [over wat onze dagbehandeling \(#Welkom op de Dagbehandeling \[zonder operatie\]\)](#) doet.

Bloedbank SANQUIN

Alleen voor patiënten met hemochromatose is het mogelijk om de aderlating te laten plaatsvinden bij de bloedbank SANQUIN. De aderlating wordt in dit geval bloeddonatie genoemd. Uw bloed wordt hergebruikt voor mensen die een bloedtransfusie nodig hebben. Om hiervoor in aanmerking te komen, moet u voldoen aan een aantal voorwaarden. Uw behandelend arts bespreekt deze met u.

Ga voor meer informatie over bloeddonatie bij hemochromatose naar [SANQUIN](https://www.sanquin.org/nl/producten-en-diensten/transfusiegeneskunde/hemochromatose-ijzerstapeling/bloeddonatie-ja-nee) [https://www.sanquin.org/nl/producten-en-diensten/transfusiegeneskunde/hemochromatose-ijzerstapeling/bloeddonatie-ja-nee].

Hoe vindt de aderlating plaats?

Wanneer u arriveert op uw afspraak, wordt u door de verpleegkundige naar uw stoel gebracht. De verpleegkundige brengt een naald in, in een bloedvat van uw arm. Dit gebeurt meestal in de elleboogholte.

Tip: Draag makkelijke kleding waarbij u makkelijk uw arm kunt ontbloten. Wanneer de naald geprikt is, wordt deze aan een lege zak bevestigd. Het systeem met de lege zak wordt op een weegschaal geplaatst welke op de grond staat. Daardoor loopt het bloed makkelijker af. Door het gebruik van de weegschaal kan de juiste hoeveelheid bloed gemeten worden. Er wordt maximaal een halve liter (500 ml) bloed afgenomen.

De procedure duurt ongeveer 15-30 minuten. Nadat de juiste hoeveelheid bloed is afgenomen, wordt de naald verwijderd door de verpleegkundige. De insteekopening moet even worden afgedrukt en wordt vervolgens verbonden met een gaaszachtel. U kunt weer naar huis als u zich goed voelt. De gaaszachtel om uw arm kunt u thuis weer verwijderen. Voordat u naar huis gaat, ontvangt u de afspraak voor een volgende behandeling.

Mogelijke klachten na een aderlating

Omdat er in één keer een ruime hoeveelheid bloed wordt afgenomen kan het zijn dat uw lichaam hierop reageert. Over het algemeen wordt een aderlating goed verdragen. De meest voorkomende klachten zijn duizeligheid, een licht gevoel in het hoofd en soms flauwvallen.

U kunt uw lichaam ondersteunen, voor, bij en na een aderlating, met de volgende tips:

- Drink tijdens en na de aderlating voldoende. Bouillon helpt bijvoorbeeld om de vochthuishouding in uw lichaam weer op peil te krijgen.
- Roken wordt afgeraden tot zeker een half uur na de aderlating. U kunt hier duizelig van worden.

Wanneer u klachten heeft gehad na de aderlating, laat dit dan altijd weten als u de keer erop een aderlating krijgt. We kunnen hier rekening mee houden.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje [Wie is uw hoofdbehandelaar?](https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar>) geeft u meer informatie hierover.

Nazorg

Na afloop

U kunt na de behandeling gewoon eten en drinken. De gaaszwachtel om uw arm kunt u thuis weer verwijderen. Afhankelijk van hoe u zich voelt, raden we u aan om de eerste uren na de behandeling even rustig aan te doen. Sport niet op de dag van de aderlating, want dit vraagt te veel energie van het lichaam.

Auto rijden

Het advies is om de eerste keer na de aderlating niet zelf te rijden, om zo te ervaren wat een aderlating doet met uw lichaam. Op basis van deze klachten kunt u de volgende keer zelf bepalen of u in staat bent om zelf auto te rijden. Wanneer u zelf niet kan rijden, regel dan op tijd vervoer.

Expertise en ervaring

Expertise & Ervaring INT - ALG

De internisten van het St. Antonius behandelen klachten zoals (langdurige) koorts, gewichtsverlies, chronische vermoeidheid, hoge bloeddruk, aderverkalking, infecties en vele andere ziekteverschijnselen en aandoeningen.

Ook zijn de internisten gespecialiseerd in deelspecialismen, zoals:

- stofwisselingsstoornissen, afwijkingen in de hormoonhuishouding, schildklierandoeningen en diabetes (endocrinologie);
- diabetes (diabetologie);
- kanker (oncologie);
- ouderengeneeskunde (geriatrie);
- ziekten van bloed, beenmerg en lymfeklieren, bloedarmoede (hematologie);
- nierziekten en nierfunctiestoornissen (nefrologie);
- vaatziekten en cholesterolproblemen (vasculaire geneeskunde).

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: [Begin een goed gesprek \(https://begineengoedgesprek.nl/\)](https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de [Nederlandse Patiëntenfederatie \(https://www.patientenfederatie.nl\)](https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Wanneer u vragen heeft over uw ziekte en/of behandeling kunt u terecht bij:

- Uw behandelend arts via de polikliniek
- Uw verpleegkundige op de dagbehandeling
- Uw verpleegkundig specialist hematologie

Via 'Mijn Antonius' is het ook mogelijk om een rechtstreeks bericht naar uw zorgverlener te sturen.

Voor meer informatie over dit ziektebeeld kunt u terecht bij de [Hemochromatose Vereniging Nederland \(https://hemochromatose.nl/ \)](https://hemochromatose.nl/)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Interne Geneeskunde (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde>)

