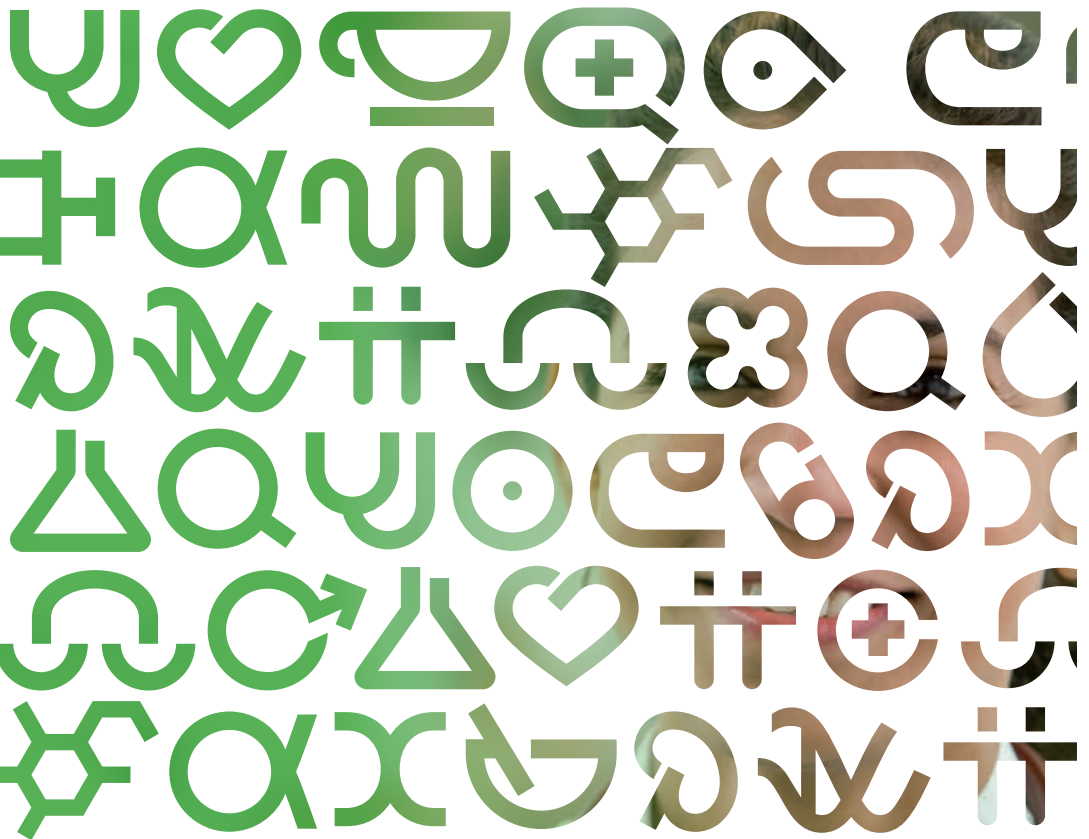


VAATCHIRURGIE

Urokinasebehandeling

BEHANDELING



Urokinasebehandeling

Uw arts heeft u voorgesteld om een behandeling met urokinase te ondergaan. Dit medicijn wordt voorgeschreven aan patiënten bij wie een (slag)ader of bypass is afgesloten door een bloedstolsel. Urokinase® lost dit stolsel op, waardoor de bloedcirculatie verbetert. In deze folder leest u meer over de behandeling.

De behandeling

De verpleegkundige dient u het medicijn toe op voorschrift van de arts. U krijgt de urokinase via een katheter (een dun plastic slangetje) in uw lies. Eerst wordt uw lies verdoofd. Vervolgens schuift de arts de katheter vanuit de slagader in uw lies op tot in of vlak voor het stolsel in uw bloedvat.

Het is van groot belang dat u tijdens de toediening van Urokinase® plat op uw rug in bed blijft liggen, met gestrekte benen. De katheter ligt namelijk in een slagader. Wanneer u naar het toilet moet, krijgt u een po of urinaal op bed. Tijdens de behandeling druppelt de urokinase continu via een spuitpomp in uw bloedbaan. Een of twee keer per dag worden er röntgenfoto's gemaakt met behulp van contrastvloeistof om te kijken of het stolsel kleiner wordt.

Een verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en polsslag. Hij of zij controleert daarnaast of de katheter goed zit (niet nabloedt) en beoordeelt de plaats van het stolsel. De behandeling duurt twee tot drie dagen. Dan wordt bekeken of het

stolsel voldoende is opgelost. Als dat niet het geval is, kan de arts met u besluiten tot een operatie over te gaan, bijvoorbeeld een bypass-operatie.

Als de urokinasebehandeling is afgerond, haalt de arts de katheter uit uw lies. In uw lies komt een drukverband dat de slagader dichtdrukt. Dit drukverband moet een aantal uren blijven zitten. Ook moet u een paar uur in bed blijven liggen. De radioloog bepaalt hoe lang u rust moet houden. Als u een drukverband hebt, dan blijft dit waarschijnlijk 24 uur zitten en houdt u 12 uur bedrust. Het is tevens mogelijk dat de insteekopening met behulp van een mynx of een angioseal wordt afgesloten. Dit is een soort plugje dat de insteekopening in de slagader dichtdrukt. Bij deze methoden is 4 uur bedrust voldoende. De mynx lost binnen 30 dagen vanzelf op en de angioseal na 3 maanden.

Naast de Urokinase® krijgt u heparine toegediend. Dit middel zorgt ervoor dat het bloed door uw hele lichaam dun blijft. Dit middel krijgt u via een infuus in uw arm.

Bijwerkingen

Door de Urokinase® kunt u last krijgen van de volgende bijwerkingen: misselijkheid, hoofdpijn, braken, koorts, rillingen en een allergische reactie. Als u zich tijdens de behandeling niet goed voelt, kunt u dit zeggen tegen een verpleegkundige. Hij of zij zal u er iets tegen geven.

Na de behandeling

Er wordt na de behandeling dagelijks bloed afgenomen ter controle. Tevens krijgt u nog een paar dagen bloedverdunners Sintrom [acenocoumarol] en een fraxiparine injectie.

Naar huis

Zodra uw bloed dun genoeg is, mag u het ziekenhuis verlaten. U krijgt tabletten Sintrom mee naar huis. Uw arts of verpleegkundige vertelt u welke dosis u moet gebruiken. De Trombosedienst zal u verder begeleiden. Voor meer informatie over de Trombosedienst kunt u terecht op www.nationaletrombosedienst.nl of bellen naar 088 - 003 88 88.

Vragen?

Hebt u nog vragen over de behandeling? Stelt u deze dan gerust aan een verpleegkundige of aan uw behandelend arts. U kunt ook telefonisch contact met ons opnemen. U vindt onze contactgegevens in het grijze adreskader achterin deze folder.

Wij wensen u een spoedig herstel toe!

