

Trombose en kanker

Interne geneeskunde / Oncologie

Informatiefolder over trombose voor patiënten van Zuyderland MC met trombose en kanker.

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Trombose-coach Oncologie.
3. Wat is trombose/een longembolie?
4. Waarom trombose bij kanker?
5. Behandeling van trombose.
6. Alarmbellen: wanneer moet u contact opnemen en met wie?
7. Hulpmiddelen en thuiszorg regelen.
8. Belangrijk om te weten als u antistollingsmedicatie gebruikt.
9. Waar kunt u terecht met vragen?

Bijlage 1: Vragen ter voorbereiding voor het gesprek met de trombose-coach Oncologie

1. Inleiding

U ontvangt deze folder omdat u een trombose en/of longembolie heeft gekregen terwijl u kanker heeft. Hiervoor hebt u medicijnen voorgeschreven gekregen. Dit zijn antistollingsmedicijnen, ook wel bloedverdunners genoemd. Dit kunnen tromboosespuitjes zijn, maar ook tabletten.

Het is erg belangrijk dat u uw medicijnen precies gebruikt zoals uw behandelend arts u heeft uitgelegd. Zo verkleint u de kans op een nieuwe trombose/longembolie en op bijwerkingen van de medicijnen. Deze folder zet alles voor u op een rijtje en geeft u aanvullende tips om uw behandeling zo veilig mogelijk te maken.

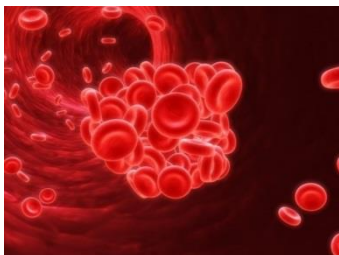
Deze folder is alleen bedoeld voor mensen die behandeld worden met tromboosespuitjes en Direct Orale Anticoagulantia 's (DOAC's) (bijvoorbeeld apixaban, dabigatran, edoxaban en rivaroxaban) en die niet begeleid worden door de trombosedienst. Wordt u behandeld met vitamine K-remmers (bijvoorbeeld acenocoumarol of fenprocoumon), dan kunt u het beste contact opnemen met de trombosedienst als u vragen heeft.

2. Trombose-coach Oncologie

In Zuyderland MC krijgen kankerpatiënten bij wie trombose optreedt, een trombose-coach Oncologie toegewezen. Is dit bij u onverhoopt niet gebeurd, neem dan contact op met de polikliniek Interne Geneeskunde locatie Sittard-Geleen: 088 – 459 9707. De trombose-coach is van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.00 uur beschikbaar via de polikliniek Interne Geneeskunde locatie Sittard-Geleen. U kunt dan vragen naar de trombose-coach Oncologie. Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost. De trombose-coach belt u binnen een week na het stellen van de diagnose trombose/longembolie. Indien u in het ziekenhuis opgenomen bent, komt de trombose-coach binnen 1 week na de start van uw opname bij u langs. Om dit gesprek voor te bereiden kunt u, na het doorlezen van deze folder, de vragenlijst in de bijlage in te vullen.

3. Wat is trombose/longembolie?

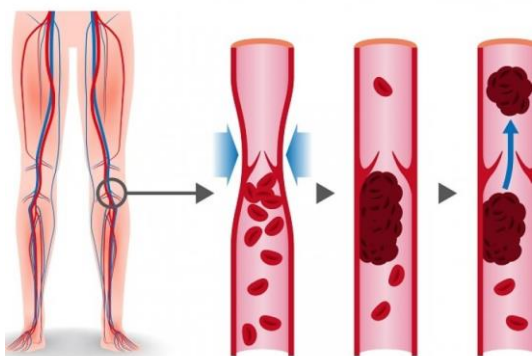
Bloedstolling zorgt ervoor dat bij het beschadigen van het bloedvat uw bloed stolt, waardoor het bloeden stopt. Soms stolt ons bloed spontaan in een bloedvat, dit heet trombose. Trombose is gevaarlijk, omdat het de doorstroming van het bloed in uw lichaam belemmert. Ook kan (een gedeelte van) een stolsel los schieten van de bloedvatwand en door de bloedstroom worden meegevoerd. Zo'n losgeschoten bloedprop heet een embolie. De bloedprop kan een bloedvat geheel of gedeeltelijk afsluiten.



Figuur 1. Klontering van cellen in een bloedvat (stolsel)

U heeft twee soorten bloedvaten: slagaderen en aderen. In beide kan een bloedprop ontstaan.

- Bloedprop in de slagaderen (arteriële trombose):
Door de bloedprop krijgt het weefsel of orgaan hierachter onvoldoende of geen zuurstof. Als dit weefsel niet via andere slagaderen voldoende zuurstof krijgt en het stolsel niet tijdig genoeg oplost, dan sterft het weefsel achter de trombose af. Dit stukje weefsel heet een infarct. Een bekend voorbeeld hiervan is een herseninfarct. Dit kan bijvoorbeeld bewusteloosheid, verlammingen of spraakstoornissen veroorzaken.
- Bloedprop in de aderen (diep veneuze trombose):
Dit kan in alle bloedvaten gebeuren, maar is het meest voorkomend in het been. Dat heet een trombosebeen. Het been wordt dan dik. Als een gedeelte van het bloedstolsel in het been losraakt en wordt meegevoerd met de bloedstroom kan dit terecht komen in de longen. Dit is een longembolie. Dan kan een deel van de long geen zuurstof opnemen en kan er een zuurstoftekort ontstaan. Afhankelijk van de plek en grootte van de trombose kan het levensbedreigend zijn.



Figuur 2. Samenklonteren van bloedcellen in een beenslagader.

Als we in deze folder spreken over een trombose, kunt u dit lezen als trombose en/of longembolie.

4. Waarom trombose bij kanker?

Kanker kan de samenstelling van uw bloed veranderen. Hierdoor is er meer kans op het ontstaan van trombose. Daarnaast zijn er nog andere factoren die bij kanker de kans op het ontstaan van trombose vergroten:

- Langdurig (dagenlang) in bed liggen. Dit zorgt ervoor dat het bloed langzamer stroomt en dus sneller stolt.
- Door de behandeling (bijvoorbeeld door het gebruik van een infuus of katheter en/of operatie) kan je bloedvat zodanig beschadigd raken dat de kans op trombose toe neemt.
- De behandeling van kanker met chemotherapie of anti-hormonale therapie (tabletten en pleisters) kan de bloedsamenstelling zodanig veranderen dat er een verhoogde kans is op trombose.

Van alle kankerpatiënten krijgt 4 tot 20 % trombose. Hoeveel kans op trombose iemand precies heeft, hangt af van meerdere factoren. De kans op trombose is deels erfelijk, hangt af van het type kanker, de behandeling tegen de kanker en de fase van de kanker. Bijvoorbeeld als u uitzaaiingen heeft, heeft u meer kans op trombose. Het is vooraf niet te voorspellen wie een trombose krijgt en achteraf is de oorzaak nooit te achterhalen.

Het risico op trombose wordt groter door:

- Roken.
- Gebruik van de anticonceptiepil.
- Overgewicht.
- Erfelijke factoren.

5. Behandeling van trombose

Uw arts heeft een antistollingsmedicijn voorgeschreven. Dit medicijn verkleint de kans op uitbreiding en/of terugkeer van het bloedstolsel. De behandeling helpt uw lichaam om het stolsel af te breken. Het is erg belangrijk dat u uw medicijnen **precies** gebruikt zoals uw arts het u heeft uitgelegd. Zowel wat betreft het moment, als de hoeveelheid die u moet gebruiken. Dan is de kans op een goede werking van het medicijn het grootst. Er zijn 3 verschillende typen antistollingsmedicijnen.

1. Tromboosespuitjes (Laag moleculair gewicht heparines, of LMWH's).
2. Tabletten: DOAC's (Directe Orale Anti-Coagulantia).
3. Tabletten: Vitamine K-remmers

Meestal wordt bij kankerpatiënten met trombose gekozen voor een behandeling met tromboosespuiten. De kans dat de trombose terug komt of dat er bloedingen optreden is dan klein. In sommige situaties kan ook gekozen worden voor DOAC's in tabletvorm. Hieronder worden deze twee behandelingen uitgelegd. Bij uitzondering kunt u ook vitamine K-remmers gebruiken. In dat geval wordt u gecontroleerd, begeleid en geïnformeerd door de trombosedienst. Bij tromboosespuiten en DOAC's is controle niet nodig. Deze behandelingen zijn altijd effectief zolang ze goed worden toegepast.

1. Tromboosespuitjes - Laag moleculairgewicht heparine (LMWH's).

Deze tromboosespuitjes werken direct. Dien uw tromboosespuiten altijd op een vast tijdstip (bij voorkeur 's avonds) en volgens voorschrift toe. Vaak prikken op dezelfde plek kan pijnlijk worden. Wissel daarom van plek bij elke injectie. *Tip: gebruik een kalender waarop u bij houdt aan welke kant u de tromboosespuit gezet heeft.* Uw behandelend arts stelt de hoeveelheid LMWH die u moet krijgen vast aan de hand van uw gewicht en uw medische situatie. Uw arts geeft aan hoe lang u deze tromboosespuitjes moet gebruiken. Meestal is dit tussen de 3 en 6 maanden, maar langer kan ook. Als u van uw arts mag stoppen, kan dat per direct. Afbouwen is niet nodig. Als u bent vergeten te spuiten, slaat u die spuit over en gaat u door volgens schema. Als u nierproblemen krijgt, moet u dit melden bij uw trombose-coach Oncologie of behandelend arts.

U kunt de tromboosespuitjes zelf zetten. U kunt dit ook door uw naaste, uw mantelzorger of de Thuiszorgmedewerker laten doen. De eerste keuze om de tromboosespuit te zetten is de buik. In het gebied van 5 cm rond de navel mag u niet spuiten. De voorkant van de bovenbenen of de armen kunnen in bepaalde gevallen ook gebruikt worden, overleg dit met uw trombose-coach. U kunt blauwe plekken en/of harde bultjes in de buik krijgen van het spuiten.

Instructie bij het zetten van een tromboosespuit:

- Was uw handen voordat u begint.
- Leg de tromboosespuit, een pleister en de afvalcontainer (verkrijgbaar bij uw apotheek) gereed.
- Dien de injectie toe in de voor- of zijkant van de buik of in de bovenbenen. Vermijd toedienen binnen 5 cm rondom de navel en in de buurt van een wond of litteken.
- Verwijder het rubberen afdekdopje van de wegwerpspuit. Verwijder NIET de luchtbel in de injectiespuit.
- Neem een flinke huidplooi tussen duim en wijsvinger. Breng de naald loodrecht in zijn geheel in de huidplooi.
- Trek nu voorzichtig de stamper een klein beetje omhoog. Komt bloed in de spuit, trek de naald dan rustig uit de huid en neem een andere huidplooi. De naald zit dan namelijk in een bloedvatje en dat mag niet.
- Druk de zuiger van de spuit langzaam in tot alle vloeistof is ingespoten. Trek de naald daarna terug en laat nu pas de huidplooi los.
- Gooi de spuit met naald weg in de speciale afvalcontainer. Volle containers kunt u bij uw apotheek inleveren.

Op de website van Zuyderland kunt u ook een filmpje bekijken over de te volgen stappen bij het zetten van de spuit. www.zuyderland/trombose

2. DOAC's

Dit zijn medicijnen in tablet of capsulevorm. U neemt een vaste hoeveelheid per dag in. Het zijn redelijk nieuwe medicijnen die niet voor alle kankerpatiënten geschikt zijn. Voor een goede werking is het noodzakelijk dat u de juiste hoeveelheid medicijnen op het juiste moment inneemt. Dit moment en de hoeveelheid worden vastgesteld door uw behandelend arts. Deze arts bepaalt ook hoe lang u deze medicijnen dient te gebruiken. Meestal is dit tussen de 3 en 6 maanden. Uw apotheker, trombose-coach Oncologie of behandelend arts kan u tips geven om u te helpen de medicijnen goed te blijven innemen. DOAC's remmen een stap in uw bloedstolling, waardoor het bloed minder stolt. DOAC's werken, afhankelijk van de soort, maximaal 12 of 24 uur. Als u ze vergeet in te nemen, bent u onvoldoende beschermd tegen trombose. De nieren spelen een belangrijke rol bij de verwerking van de DOAC's in het lichaam, daarom moet uw nierfunctie elk jaar gecontroleerd worden bij het gebruik van deze medicijnen. Er zijn meerdere soorten DOAC's,

bijvoorbeeld apixaban, dabigatran, edoxaban en rivaroxaban. Het soort DOAC's dat u krijgt is afhankelijk van hoe vaak per dag het medicament dient te worden ingenomen en welke andere medicatie u eventueel gebruikt.

Mocht u de behandeling erg vervelend vinden, dan kunt u met uw behandelend arts of de trombose-coach overleggen of een andere behandeling mogelijk is. Dit kan ook als u ernstige bijwerkingen ervaart. Stop de behandeling nooit op eigen initiatief. Ook als uw klachten over zijn, is het belangrijk om de behandeling voort te zetten. Uw oncoloog bepaalt hoe lang.

Tip: zet uw wekker op uw telefoon als geheugensteuntje voor het innemen / toedienen van uw medicijnen.

Elastische kousen (steunkousen voor been of arm)

Na trombose kan zich vocht ophopen in uw arm of been. Elastische kousen helpen bij het afvoeren van het opgehoopte vocht (oedeem). Meestal schrijft uw behandelend arts een elastische kous voor. De steunkous draagt u minimaal een half jaar.

Daarna overlegt u met de behandelend arts of trombose-coach Oncologie of u ze het beste langer kunt dragen. Een bandagist of huidtherapeut meet de kous bij u aan.

Een steunkous draagt u alleen overdag en verkleint de kans dat u klachten houdt, zoals zwelling, jeuk, pijn, huidverkleuringen, eczeem, wondjes en opgezwollen aders. Er zijn hulpmiddelen verkrijgbaar die het aantrekken van kousen makkelijker maken.

Ook kunt u de Thuiszorg benaderen voor het aantrekken van uw steunkousen als u dit zelf niet kunt. Verderop in deze folder staat aangegeven hoe u hulpmiddelen en Thuiszorg kunt aanvragen.

Het kan dat uw been of arm in het begin nog erg dik is. Dan krijgt u voordat de steunkous aangemeten wordt, een zwachtel om de zwelling te verminderen.

Zwachtels blijven dag en nacht zitten en worden regelmatig opnieuw aangebracht (meestal in het ziekenhuis). U mag gewoon lopen en fietsen met de zwachtels. Het is verstandig om uw been omhoog te leggen als u zit. Als uw been niet erg dik is, dan krijgt u eerst een dubbel buisverband in plaats van zwachtels. Als de zwelling weg is, wordt de steunkous aangemeten.

Het effect van de behandeling

De behandeling met tromboosespuitjes en DOAC's is altijd effectief als de behandeling goed wordt uitgevoerd. Een goede behandeling verkleint de kans op een post-trombotisch syndroom (PTS). Een PTS ontstaat door blijvende schade die de trombose achterlaat. Hierbij kunnen de volgende klachten optreden: vermoeide benen, glanzende huid, roestbruine huidskleur, eczeem, spataderen, vochtophoping in het been, witte verkleuringen van de huid en in ernstige gevallen open wonden (ulcera). Neem contact op met uw behandelend arts als u deze klachten heeft. Als u uw medicijnen niet inneemt zoals uitgelegd door uw arts kan de trombose terugkeren. In dat geval gaat het om een acute situatie, daarom wordt dit verder uitgelegd in het volgende hoofdstuk: Alarmbellen.

6. Alarmbellen: Wanneer moet u contact opnemen en met wie?

Bij symptomen die wijzen op bloedingen.

Door de behandeling van trombose heeft u een verhoogde kans op bloedingen. Daarom moet u bij de volgende symptomen direct contact opnemen met uw huisarts of de huisartsenpost:

- Urine rood van kleur, ontlasting gitzwart of bloed bij ontlasting.
- Bloedingen (bijvoorbeeld oogbloedingen).
- Uitvalsverschijnselen (bijvoorbeeld gestoorde spraak, uw arm of been niet goed meer kunnen bewegen).
- Plots ontstane, hevige pijn (bijvoorbeeld in uw buik).
- Plotseling meer dan vijf blauwe plekken of een blauwe plek die groter is dan de grootte van ongeveer een onderzetter.
- Langdurige bloedneus (langer dan een half uur).
- Bloed ophoesten of bloed overgeven.

Bij symptomen die wijzen op een nieuwe trombose.

Iedereen die trombose heeft gehad, heeft na het stoppen met antistollingsmiddelen een verhoogde kans op een nieuwe trombose. Als u daarnaast ook kanker heeft, is deze kans nog groter. Hoe groot deze kans is, verschilt per persoon, per type kanker, per fase van de kanker en per behandeling.

Doordat u een verhoogd risico heeft op trombose, is het belangrijk om bij klachten die lijken op een trombose direct contact op te nemen met uw huisarts of huisartsenpost. Deze klachten kunnen zijn:

Voor een trombosebeen/arm:

- Pijn (krampachtig of stekend) of zwaar gevoel in uw been of arm.
- Vrij snel optredende zwelling aan een been of arm.
- Warme huid.
- Rode tot blauwachtige (en heel soms juist witte) verkleuring van de huid welke ook glanst.
- Strakgespannen huid van uw been.
- Het gevoel een zweepslag te hebben in de kuit.
- Pijn in de benen bij het lopen, die afneemt bij stilstaan.
- Lichte stijging lichaamstemperatuur.

Voor een longembolie:

- Plotseling opkomende en onverklaarbare kortademigheid.
- Snelle ademhaling.
- Pijn bij het ademen, zuchten en hoesten.
- Pijn op uw borst.
- Snelle hartslag, hartkloppingen.
- Flauwvallen.
- Bloed ophoesten.

- Pijn tussen uw schouderbladen.
- Niet goed liggend kunnen slapen.
- Zwelling en pijn in uw been.
- Benauwdheid.
- Bleke gelaatskleur.
- Transpireren.
- Lichte stijging lichaamstemperatuur.
- Plotseling ontstane prikkelhoest.

U kunt de kans op een nieuwe trombose verkleinen door:

- Niet te roken.
- Af te vallen bij overgewicht.
- Voldoende te bewegen.
- Geen hormoonmiddelen tegen overgangsklachten te gebruiken (overleg met uw huisarts over een alternatief).
- Geen anticonceptie met het hormoon oestrogeen te gebruiken (overleg met uw huisarts over een alternatief).
- Gezond en gevarieerd te eten: eet veel groenten en fruit, eet een keer per week (vette vis), eet zo min mogelijk verzadigde vetten.
- Bij een lange reis de adviezen voor een lange vliegreis op te volgen:
 - Houd uw kuitspieren goed in beweging,
 - loop in ieder geval om de twee uur een stukje,
 - drink geen alcohol of koffie,
 - draag kleding die niet te strak zit,
 - trek eventueel uw schoenen uit,
 - gebruik geen slaapmiddelen (vermindert uw bloeddorstrooming),
 - draag eventueel steunkousen aan beide benen.

7. Hulpmiddelen en thuiszorg regelen

Misschien heeft u hulpmiddelen nodig of wilt u Thuiszorg inhuren. Vaak wordt dit in het ziekenhuis in gang gezet. Is dit niet gebeurd of wilt u later alsnog Thuiszorg regelen, dan kunt u dit zelf aanvragen. Als u al Thuiszorg heeft kunt u met de Thuiszorg overleggen over de mogelijkheid om extra diensten af te nemen. Afhankelijk van uw woonplaats kan u of uw naaste de volgende acties ondernemen om Thuiszorg aan te vragen:

- Woonachtig in de omgeving van Zuyderland MC, locatie Sittard-Geleen.
Bezoek het Zuyderland Thuiszorg Informatiepunt op de Zorgboulevard. Het Thuiszorg Informatiepunt bevindt zich vlakbij de hoofdingang van het ziekenhuis in Sittard-Geleen, naast het Wmo-loket van de gemeente Sittard-Geleen. Het is open van maandag tot en met vrijdag van 9.00-17.00 uur. Meer informatie over het informatiepunt vindt u op:

<https://www.zuyderland.nl/zorg/thuiszorg/over-thuiszorg>. U kunt ook bellen naar de Thuiszorg Zuyderland 088 - 458 8888.

- Woonachtig in de omgeving van Zuyderland MC, locatie Heerlen.
Bel de wijkverpleegkundige Care&Cure via 06-43 83 66 30. Deze is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 9.00-16.30 uur. U kunt ook direct contact opnemen met de Thuiszorgorganisatie van uw voorkeur. Buiten kantoor tijden kunt u bellen naar de Thuiszorgorganisatie waar u de Thuiszorg van af wilt nemen.

Mochten bovenstaande acties niet lukken, dan kunt u ook bellen naar de verpleegkundige van de afdeling waar u was opgenomen, de huisarts of uw trombose-coach Oncologie.

De Thuiszorg kan u ook advies geven over het regelen van hulpmiddelen zoals krukken, een vervoersrolstoel, bed, poststoel etc. Voor sommige hulpmiddelen wordt een eigen bijdrage gevraagd, vraag hiernaar bij aanvraag van het hulpmiddel.

8. Belangrijk om te weten als u antistollingsmedicatie gebruikt

Gebruikt u (door u gekochte) medicijnen, homeopathische middelen of natuurgeneesmiddelen, informeer dan altijd bij uw trombose-coach Oncologie of behandelend arts welk middel u veilig kunt gebruiken. Als u begint of gaat stoppen met medicijnen (ook bijvoorbeeld aspirine) informeer uw trombose-coach dan altijd. Een paracetamol mag u wel zonder overleg innemen. Worden er **nieuwe medicijnen** voorgeschreven door uw behandelend arts of andere zorgprofessional, vertel hem of haar dan welke antistollingsmedicijnen u gebruikt.

Bij een opname in het ziekenhuis, bezoek aan huisarts, tandarts of specialist

Bij opname in het ziekenhuis of bezoeken aan uw huisarts, tandarts of specialist is het belangrijk dat u uw zorgverleners vertelt welke antistollingsmiddelen u gebruikt.

Bij een ingreep of operatie, opname in het ziekenhuis of injectie in een spier

Informeer bij een ingreep of operatie, opname in het ziekenhuis of injectie in een spier uw trombose-coach of behandelend arts. Het is mogelijk dat u geadviseerd wordt tijdelijk met het spuiten te stoppen, omdat het risico op het krijgen van ernstige bloedingen te groot is.

Alcohol

U mag alcohol drinken, maar beperk u tot maximaal 2 glazen alcohol per dag.

Gewichtsverandering

Als u behandeld wordt met trombosepuiten, moet u aangeven bij uw behandelend arts of trombose-coach als u meer dan 10% van gewicht veranderd. Soms moet de dosering van de trombosespuiten dan aangepast worden. Als u DOAC's gebruikt moet u het aangeven als u minder dan 60 kilo weegt.

Sporten en bewegen

Het is goed om te sporten of te bewegen, het verlaagt de kans op een (nieuwe) trombose. Het is belangrijk dat u een goede en veilige sport of bewegingsvorm kiest. Door uw antistollingsbehandeling heeft u een verhoogd risico op bloedingen en bij verwondingen kan dit tot ernstige bloedingen en blijvende schade leiden. Daarom worden contactsporten en blessuregevoelige sporten zoals boksen en judo sterk afgeraden. Met andere contactsporten zoals voetbal moet u voorzichtig zijn. Mocht u zich toch verwonden, dan dient u contact op te nemen met uw huisarts. U mag niet duiken. U hebt dan teveel kans op oog- en oorbloedingen. Snorkelen mag tot een diepte van maximaal 3 meter.

Zit u veel? Leg dan uw benen omhoog. Daarnaast kunt u uw doorbloeding bevorderen door elk halfuur cirkelvorige bewegingen met uw voeten te maken. Als u net een trombose of longembolie gehad heeft, is het belangrijk om met uw behandelend arts of trombose-coach te overleggen voor u weer begint met sporten en/of bewegen. Als u weer begint moet u het wat rustiger aan doen en stoppen als u pijn krijgt. De pijn zal dan geleidelijk aan afnemen. Als u een trombose heeft, mag u gewoon lopen.

Sauna en zonnebaden

De eerste twee maanden na uw trombose / longembolie wordt de sauna afgeraden. Er zijn geen schadelijke effecten bekend van het gebruik van de sauna vanaf twee maanden na de trombose/longembolie. Overleg altijd met uw behandelend arts of trombose-coach voordat u naar de sauna gaat. Overleg ook met uw behandelend arts als u wilt zonnebaden.

Vakantie (binnen- of buitenland)

Let erop dat de bovengenoemde adviezen (o.a. met betrekking tot sporten en bewegen, alcohol en zonnebaden) ook gelden op vakantie. Enkele tips voor een veilige vakantie:

- Zorg dat u de contactgegevens van uw trombose-coach Oncologie, huisarts en huisartsenpost (in de buurt van uw vakantiebestemming) bij u hebt.
- Sluit een reisverzekering af die ook uw aanvullende medische kosten in het buitenland dekt (de medische kosten die uw zorgverzekeraar niet vergoedt).
- Heeft u vaccinaties nodig? Vertel de arts die u de vaccinatie toedient, dat u antistollingsmedicijnen neemt.
- Vertel, indien van toepassing, uw reisleader over uw medische situatie.
- Neem extra medicijnen mee voor het geval u langer moet blijven.
- Indien u gaat vliegen, stop dan een deel van uw medicijnen in uw handbagage en verspreid het andere deel over uw koffers voor het geval er een koffer zoek raakt.
- Bij tijdsverschillen tussen Nederland en uw vakantieland, heeft u de keuze om uw tromboosespuiten/DOAC's in te nemen op uw reguliere Nederlandse tijd of op een tijd afgestemd op het land van bestemming.

- Neem een Europees Medisch Paspoort mee. Dit kunt u kopen bij uw huisarts of apotheek. Hierop kunt u gegevens kwijt over medicijngebruik, ziekte en aandoening. U kunt uw huisarts vragen dit paspoort in te vullen.
- Het wordt afgeraden om te verblijven op een gebied dat hoger ligt dan 2.500 meter. Het risico op trombose en op bloedingen neemt dan toe.
- U mag vliegen als u antistollingsmedicijnen gebruikt. Gaat u minimaal vier uur vliegen? Volg dan de adviezen voor een lange vliegreis op die eerder in deze folder beschreven zijn.

Als u vragen over uw vakantieplannen heeft, neem dan contact op met uw trombose-coach Oncologie.

Tatoeage

Als u kortgeleden een trombose of longembolie heeft gehad, kunt u het zetten van een tatoeage beter uitstellen. Indien toch gewenst, vraag hierover advies aan uw trombose-coach Oncologie.

9. Waar kunt u terecht met vragen?

- Oncoloog: Bij een consult met uw oncoloog kunt u vragen stellen over uw trombose en de behandeling daarvan. De behandeling van trombose valt onder zijn of haar verantwoordelijkheid.

- Trombose-coach Oncologie: Bij twijfel, onduidelijkheden of overige vragen rondom (de behandeling van) uw trombose neemt u contact op met uw trombose-coach Oncologie. Deze is van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 uur tot 16.00 uur beschikbaar via de polikliniek Interne Geneeskunde locatie Sittard-Geleen: 088-459 9707. U kunt dan vragen naar de trombose-coach Oncologie. Buiten deze tijden kunt u zich melden bij uw huisarts of de Huisartsenpost in uw regio.

- Huisarts: uw huisarts wordt geïnformeerd over de diagnose trombose, maar kan niet al uw medische gegevens automatisch inzien. Bij symptomen die wijzen op bloedingen of een nieuwe trombose, neemt u direct contact op met de huisarts. Buiten werktijden kunt u bij spoed contact opnemen met de huisartsenpost.

Huisartsenpost Oostelijk Zuid-Limburg: 045 – 577 8844.

Huisartsenpost Westelijke Mijnstreek: 046 – 400 9925.

Op internet staat veel informatie. Niet alle informatie is betrouwbaar. Een paar websites waar betrouwbare informatie over trombose en de behandeling daarvan te vinden is:

- www.trombosestichting.nl: Een website van de Trombosestichting Nederland die als doel hebben tromboseleed te verminderen.
- www.thuisarts.nl : Een website gemaakt door huisartsen.
- <https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/trombose-en-longembolie>. Infolijn Hart en Vaten 0900 3000 300 (maandag t/m vrijdag 9.00-13.00 uur).
- www.zuyderland.nl/trombose

Bijlage 1

Vragen ter voorbereiding voor het gesprek met de trombose-coach Oncologie.

Uw trombose-coach Oncologie belt u binnen een week nadat bij u trombose of een longembolie is vastgesteld. Bent u in het ziekenhuis opgenomen dan komt de trombose-coach maximaal een week na uw eerste opnamedag langs. Het lijstje hieronder kunt u gebruiken om het gesprek met de trombose-coach voor te bereiden. Het is verstandig om eerst deze folder door te lezen, alvorens u de lijst invult. Dit helpt u om vragen te formuleren voor dit gesprek.

1.a. Wilt u meer informatie van de trombose-coach Oncologie over wat een trombose/longembolie is?

- Ja ik wil nog graag informatie hierover.
- Nee ik weet voldoende.

1.b. Heeft u nog vragen over wat trombose/longembolie is? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

.....

2.a. Wilt u nog informatie van de trombose-coach Oncologie over hoe u uw medicatie in moet nemen? Bijvoorbeeld hoe vaak, hoeveel, hoelang en hoe u spuiten kunt zetten.

- Ja ik wil nog graag informatie hierover.
- Nee ik weet voldoende.

2.b. Heeft u nog vragen over hoe u uw medicatie in moet nemen? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

.....

2.a. Indien u tromboosespuiten moet zetten:

Wilt u of degene die uw spuitjes zet nog informatie over het spuiten?

- Ja ik wil nog graag informatie hierover, maar het spuiten lukt goed.
- Ja ik wil nog graag informatie hierover en het spuiten is moeilijk.
- Nee, ik weet voldoende en het spuiten lukt goed.

2.b. Heeft u nog vragen over hoe u uw spuiten moet zetten? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....
.....
3.a. Wilt u nog informatie over in welke gevallen u contact op moet nemen met uw trombose-coach Oncologie of arts?

- Ja ik wil nog graag informatie hierover.
- Nee ik weet voldoende.

3.b. Heeft u nog vragen over in welke gevallen u contact op moet nemen met uw trombose-coach Oncologie of arts? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....
.....
.....

4. Heeft u nog vragen over uw recept voor uw medicijnen? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....
.....
.....

5.a. Is er een aanvraag voor zwachtelen en/of een steunkous gedaan?

- Ja, voor zwachtelen en een steunkous
- Alleen voor een steunkous
- Alleen voor zwachtelen
- Nee
- Weet ik niet

5.b. Heeft u nog vragen over het zwachtelen en/of steunkousen? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....
.....
.....

6. Zijn er hulpmiddelen aangevraagd (bijvoorbeeld voor het aantrekken van de steunkous)?

- Ja

- Nee, maar heb ik ook niet nodig
- Nee, maar heb ik wel nodig

7. Heeft u nog vragen over het aanvragen van hulpmiddelen? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

8.a. Is Thuiszorg aangevraagd?

- Ja.
- Nee, maar heb ik ook niet nodig.
- Nee, maar heb ik wel nodig.

8.b. Heeft u nog vragen over het aanvragen van Thuiszorg? Schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

.....

9.a. Wilt u nog informatie van de trombose-coach Oncologie over waar u terecht kunt met vragen?

- Ja ik wil nog graag informatie hierover.
- Nee ik weet voldoende.

9.b. Heeft u nog vragen over hoe u uw medicatie in moet nemen, schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

.....

10. Heeft u nog overige vragen, schrijf hier dan uw vraag op:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Heeft u tussentijds nog vragen, dan adviseren wij om deze meteen te noteren. Mocht u klachten hebben over uw behandeling, dan is ons advies om deze te bespreken met de medewerker in kwestie en/of met uw behandelend arts. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klachtenfunctionaris van de Patiëntenservicebureau (PSB) om hulp vragen. Telefoonnummers

PSB locatie Heerlen: 088 – 459 6300

PSB locatie Sittard-Geleen: 088 – 459 7603

**Zuyderland Medisch Centrum,
Interne geneeskunde**

Afspraken polikliniek

088 – 459 9707

Buitenpoli de Egthe 0475 – 417 887

Openingstijden polikliniek

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 17.00 uur

Buitenpoli de Egthe heeft afwijkende openingstijden.

Bezoekadres polikliniek

Sittard-Geleen, meldpunt Oost 03

Heerlen, begane grond balie 21

Brunssum, etage 3 balie 3.01

Echt, buitenpoli de Egthe

Internetadressen

www.zuyderland.nl/interne

www.zuyderland.nl