

# Behandeling met urokinase

informatie

Albert Schweitzer ziekenhuis  
afdeling Chirurgie  
januari 2010  
pavo 0814



## Inleiding

De specialist heeft met u besproken dat u behandeld gaat worden met het medicijn urokinase. In deze folder leest u meer over dit medicijn en de behandeling.

### Urokinase

Urokinase wordt voorgeschreven als slagader of bypass is afgesloten door een bloedstolsel. Soms wordt dit medicijn ook gegeven bij een diepe veneuze trombose. Urokinase lost dit stolsel op, waardoor de bloedsomloop verbetert.

## De behandeling

U wordt voor deze behandeling opgenomen op de Medium Care afdeling of de Intensive Care afdeling. De behandeling duurt meestal twee tot drie dagen. Tijdens de behandeling ligt u plat op uw rug met gestrekte benen. U mag niet uit bed.

Urokinase wordt via een bloedvat in uw lies gegeven. Hiervoor wordt uw lies plaatselijk verdoofd. Daarna schuift de arts een catheter (dun slangetje) via de ader of slagader in uw lies naar het stolsel in het bloedvat. Vervolgens wordt het medicijn via de catheter gegeven.

Eén of twee keer per dag worden er röntgenfoto's met contrastvloeistof gemaakt op de angiokamer. Dit is om te kijken of het stolsel kleiner wordt. Als het stolsel niet kleiner wordt, kan de arts met u besluiten om te opereren, bijvoorbeeld een bypass-operatie.

De verpleegkundige controleert regelmatig:

- Uw bloeddruk en polsslag.
- Of de catheter goed zit en niet nabloedt
- De bloedsomloop van het afgesloten lichaamsdeel

Verder beoordeelt de verpleegkundige de plaats van het stolsel.

# informatie



Aan het einde van de urokinase behandeling wordt een foto gemaakt om te kijken of er een oorzaak gevonden kan worden voor de verstopping. Als de oorzaak gevonden wordt, dan zal deze moeten worden behandeld om opnieuw verstopping te voorkomen. Dit kan soms met een dotterbehandeling, soms is een operatie nodig.

Als de behandeling is afgerond, haalt de arts de catheter uit uw lies. Daarna krijgt u een **drukverband** om uw lies of een **angioseal**.

Een **drukverband** drukt de slagader dicht. Dit drukverband moet een aantal uren blijven zitten. Ook moet u een paar uur in bed blijven liggen. De radioloog of chirurg bepaalt hoe lang u rust moet houden. Meestal blijft het drukverband 24 uur zitten en houdt u 12 uur bedrust.

Een **angioseal** is een soort plugje dat de opening in de slagader dichtdrukt. Als u een angioseal heeft gekregen, dan krijgt u meestal 4 uur bedrust. De angioseal lost vanzelf op in drie maanden.

Naast de urokinase krijgt u heparine. Dit medicijn zorgt ervoor dat het bloed door uw hele lichaam dun blijft. U krijgt de heparine 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. Zelden ontstaan bloedingen elders in uw lichaam buiten het “verstopte gebied”. Daarom wordt u goed gecontroleerd.

# informatie

## Na de behandeling

Na de behandeling krijgt u nog een paar dagen bloedverduuners; tabletten Sintrom (acenocoumarol) en heparine via het infuus. Dit krijgt u totdat uw bloed dun genoeg is.

## Naar huis

Zodra uw bloed dun genoeg is, mag u het ziekenhuis verlaten. U krijgt een recept voor tabletten Sintrom mee. Uw arts of verpleegkundige vertelt u hoeveel tabletten u de eerste dagen moet gebruiken. Ook wordt de trombosedienst ingeschakeld. De trombosedienst controleert of uw bloed dun genoeg blijft en regelt het aantal tabletten dat u in moet nemen. Voor meer informatie over de trombosedienst kunt u terecht op [www.nationaletrombosedienst.nl](http://www.nationaletrombosedienst.nl) of bellen naar (078) 654 50 50.

## Vragen?

Als u nog vragen heeft over de behandeling, dan kunt u deze stellen aan de verpleegkundige of aan uw behandelend arts.

# informatie