Aderlatingen bij Polycytaemia Vera(PV)

Op afdeling Dagbehandeling of thuis door het ThuisBeterTeam

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Inleiding

De arts heeft met u besproken dat u de ziekte Polycytaemia Vera (PV) heeft. U gaat onder andere met aderlatingen behandeld worden. In deze folder leest u hier meer over.

Wat is Polycytaemia Vera (PV)?

PV is een zeldzame bloedziekte die met name bij ouderen voorkomt, maar ook jonge mensen kunnen deze ziekte krijgen. Bij PV vormen zich in het beenmerg te veel rode bloedcellen (erytrocyten). Deze groei van het aantal rode bloedcellen komt door een afwijking in de beenmergstamcel. De toename van rode bloedcellen leidt tot een verhoogd hemoglobine (Hb) gehalte en verhoogd hematocriet (Ht). Hierdoor wordt het bloed dikker en stroomt het moeilijker door de kleine bloedvaten en kunnen stoornissen in de circulatie ontstaan. Daardoor is er meer kans op stolsels in de aderen en slagaders (trombose). Van PV kunt u niet genezen maar met juiste behandeling heeft u vaak een goede levensverwachting.

PV kan verschillende klachten geven maar u kunt ook geen klachten hebben. De diagnose wordt gesteld door te kijken naar de eventuele klachten, een bloedonderzoek en een lichamelijk onderzoek. Dit kan aangevuld worden met een echo van de milt of een beenmerg-onderzoek (punctie en biopt) uit het bekken.

Wat zijn de meest voorkomende klachten?

- Vermoeidheid.
- Hoofdpijn.
- Jeuk.
- Concentratiestoornissen.

- Rood gezicht.
- Trombose.
- Bloedingen en blauwe plekken.
- Een vergrote milt.
- Tintelingen in handen en/of voeten.
- Blauwe of rode verkleuring aan handen en/of voeten.
- Nachtzweten.
- Problemen met zien.
- Pijn in de botten.
- Oorsuizen.
- Nierstenen en jicht.

De behandeling

De behandeling is vooral gericht op het voorkomen van trombose.

- Om het risico op trombose te verminderen kan een bloed verdunnend middel worden voorgeschreven.
- Soms is een celgroei remmend medicijn nodig.
- Bij PV wordt hier vaak een behandeling met aderlaten (een hoeveelheid bloed afnemen) aan toegevoegd. Het aantal rode bloedcellen daalt hierdoor. De dikte van het bloed wordt minder en daardoor wordt de kans op complicaties kleiner.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier.
Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding aderlaten

Na het aderlaten kunt u wat duizelig en/of licht in het hoofd zijn.

- Daarom is het belangrijk dat u **thuis vooraf** goed eet en drinkt.
- We raden u ook aan om de dag vóór uw aderlating zo'n 2½ liter te drinken.

Hoe gaat een aderlating?

De eerste 2 aderlatingen vinden altijd plaats in het ziekenhuis op de afdeling Dagbehandeling. Wanneer deze 2 aderlatingen goed verlopen wordt de aderlating voortaan thuis gedaan door het ThuisBeterTeam. Dit team bestaat uit ervaren gespecialiseerde verpleegkundigen die medische handelingen buiten het ziekenhuis mogen verrichten.

Meestal wordt er per keer een ½ liter bloed afgenomen, tenzij uw arts anders met u afspreekt.

Bloed afnemen: de aderlating
Als u op de afdeling Dagbehandeling komt, stellen wij u eerst nog wat vragen en meten we uw pols en bloeddruk. Daarna begint de aderlating.

Bij een aderlating nemen we bloed af uit uw arm. Een aderlating lijkt op een 'gewone' bloedafname, maar er wordt veel meer bloed afgenomen.

U kunt tijdens de eerste aderlating op een bed liggen. Als deze aderlating goed verloopt, kunt u de volgende keer in een behandelstoel zitten.

De verpleegkundige prikt een naald in een bloedvat in uw arm die verbonden is met een zak voor de opvang van het bloed. Meestal wordt er een ½ liter bloed bij u afgenomen. De verpleegkundige blijft tijdens de gehele aderlating bij u.
Als de aderlating klaar is, verwijdert de verpleegkundige de naald en krijgt u een drukverband om uw arm. Dit drukverband verkleint de kans op nabloeden. Na 1 uur kunt u dit drukverband zelf thuis verwijderen.

U moet na de aderlating nog 20 tot 30 minuten blijven liggen of zitten. Als u direct na de aderlating opstaat, zou u duizelig kunnen worden en/of flauw kunnen vallen. Tijdens deze rustperiode raden we u aan iets te drinken en te eten. Dit wordt u door de afdeling aangeboden.

Na de rustperiode meten we nog een keer uw pols en bloeddruk. Als u zich goed voelt, kunt u daarna weer naar huis. Als het nodig is, maken we meteen een vervolgafspraak voor u.

Een aderlating duurt gemiddeld 30 tot 60 minuten.

Waar kunt u last van krijgen?

Tijdens de aderlating kunt u last krijgen van het volgende:
- U kunt wat licht in het hoofd, wat duizelig of wat zweterig worden en de neiging hebben tot flauwvallen.
- U kunt een zwaar drukkend gevoel op de borst krijgen, soms met uitstraling naar uw arm en kaak.
- U kunt wat schokkende bewegingen in uw lichaam krijgen.
- U kunt wat nabloeden.

Als u last krijgt van één van deze klachten, vertel dit dan meteen aan de verpleegkundige. Dan wordt de aderlating gestopt.

De verschijnselen kunnen ook optreden net na de aderlating. Dit komt doordat de bloeddruk ineens erg daalt of doordat er te weinig bloed door de slagaderen stroomt.

Advies

- Gezond eten is belangrijk. Vragen over uw voeding kunt u bespreken met uw arts.
- Overweegt u voedingssupplementen en of vitaminepreparaten te gaan gebruiken, bespreek dit dan van tevoren met uw arts.
- Wij raden u aan het eerste uur na de aderlating niet zwaar te tillen met de arm waarin u bent geprikt.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Stel ze dan gerust tijdens het bezoek aan uw arts. Ook als u klachten krijgt of ergens ongerust over bent, kunt u ons bellen. De kans op klachten is overigens klein.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur bellen naar de polikliniek waar u onder behandeling bent.
Als u naar het algemene telefoonnummer (078) 654 11 11 belt, verbinden we u door.

Bij verhindering
Bent u verhinderd voor de behandeling op de afdeling Dagbehandeling, geef dit dan zo spoedig mogelijk door, tel. (078) 654 21 22.

Bent u verhinderd voor de behandeling thuis? Geef dit dan zo snel mogelijk door aan het ThuisBeterTeam, tel. (078) 654 20 79 of mobiel (06) 53 93 26 43. Dat kan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Geef hier uw mening over deze folder: *www.asz.nl/foldertest/*

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2026
pavo 1835