

Protocol Aderlaten HVN (Voorbeeld)

Aderlatingen worden uitgevoerd bij Hemochromatose
(voor info over hemochromatose zie pagina 2 van dit formulier)

Benodigdheden:

- verstelbare stoel, waarin patiënt zo nodig kan liggen
- stuwband
- drukverband
- bloeddrukmeter met stethoscoop
- matje (ter bescherming kleding)
- transferzak met naald en naaldbeschermer (evt. een dunne naald)
- kocher
- weegschaal
- box voor naald

Werkwijze

- De patiënt komt met een aanvraagformulier waarop 'Aderlating' is aangevraagd.
- Controleer de patiëntengegevens.
- Hb meten uit vingerprik, (tenzij Hb recent is gemeten bij controle vooraf)
- Indien het Hb lager is dan volgens procedure voorschrift, overleggen met de aanvragend arts.
- Vraag patiënt naar stresserende factoren zoals prikangst, ervaringen bij eerdere aderlatingen, eerdere collaps na prikken e.d. en houd er rekening mee.
- Wijs zo nodig patiënt op mogelijkheid van verdovende zalf.
- Overleg met patiënt of dunnere naald geïndiceerd is.
- Zorg dat de patiënt een comfortabele houding heeft, liggend of zittend.
- Controleer bij de patiënt de afspraak die gemaakt is over de hoeveelheid af te tappen bloed, mogelijk een andere hoeveelheid dan 500 ml.

- Open de verpakking en leg de zak klaar
- Doe de stuwband om, trek deze aan
- Houdt er met het prikken rekening mee, dat de afnamenaald voor een aderlating dikker is dan een gewone naald, prik dus in de dikste vene!
- Schuif de bloed naaldbeschermer met de geribde kant naar boven tot halverwege de naald.
- Breng kleefband aan over de naaldbeschermer om deze op zijn plaats te houden.
- Maak de stuwband los zo gauw het bloed in de zak stroomt.
- Laat de patiënt zo nodig af en toe in de hand knijpen of trek de stuwband iets aan

- Neem 500 gram bloed af (indien de aanvrager geen hoeveelheid heeft vermeld, neem anders de gewenste hoeveelheid af)
- Maak gebruik van een weegschaal om de juiste hoeveelheid te bepalen!
- Zo gauw voldoende bloed is afgenomen knijp dan met slangklem of kocher de slang dicht
- Haal de naald uit de arm
- Druk de vene af met een gaasje. Vraag de patiënt met het gaasje de prikwond stevig dicht te drukken.
- Na enkele minuten het prikgat afbinden met drukverband.
- Schuif de bloed naaldbeschermer over de naald
- Maak de slangklem of kocher los, houd de slang omhoog zodat deze leeg kan lopen
- Deponeer de zak in een afvalbak
- Na de bloedafname moet de patiënt nog rust nemen.
- Bied de patiënt iets te drinken aan.
- Bekijk na de gewenste rustpauze of de patiënt in staat is te vertrekken.
- Let hierbij op: bleekheid, misselijkheid, duizeligheid, draaiierigheid en pols.
- Zo nodig de bloeddruk meten, rusttijd verlengen of een arts raadplegen.

nb: Indien er ook bloed voor laboratoriumonderzoek moet worden afgenomen sluit dan een Vacutainer aan op de Y sampling.
Klik de buizen op de gebruikelijke manier aan.

Huls en adapter na afname niet verwijderen (dus met de zak weggooien).

Hemochromatose

Hemochromatose is een veel voorkomende erfelijke ziekte.

Bij een patiënt met Hemochromatose neemt het lichaam te veel ijzer uit het voedsel op. Dit ijzer stapelt zich op in het lichaam.

Het lichaam kan het te veel aan ijzer niet zelf afvoeren. In het begin heeft dit geen ernstige gevolgen. Het ijzer wordt dan veilig opgeslagen, voornamelijk in de lever. De stapeling blijft echter doorgaan. Dit kan leiden tot schade aan organen als de lever, de alveesklier, de schildklier en het hart en aan de gewrichten.

Er is geen helder en eenduidig ziektebeeld. Hemochromatose uit zich veelal in vage klachten als chronische vermoeidheid, gewrichtsproblemen, buikklachten, diabetes, leverfunctieafwijkingen, hormonale stoornissen, huidverkleuringen en libidoverlies.

Door deze veelheid aan mogelijke klachten, welke niet uniek zijn voor hemochromatose, denken artsen niet altijd aan Hemochromatose als mogelijk oorzaak. Indien een arts wel aan Hemochromatose denkt is de diagnose eenvoudig te stellen.