Longembolie

Spoedeisende hulp

Locatie Hoorn/Enkhuizen

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Longembolie

U bent bij ons op de spoedeisende hulp geweest. Aldaar hebben ze u de diagnose longembolie medegedeeld. Deze folder beschrijft de klachten, diagnose en de gevolgen van de aandoening.

Longembolie

Bloed gaat van het hart naar de longen. In de longen wordt er koolstof uit het bloed getransporteerd en wordt er zuurstof in de longen getransporteerd. Vanuit de longen gaat het bloed weer terug naar het hart, waar het bloed met zuurstof in het lichaam wordt rond gepompt.
Bij een longembolie is er sprake van een bloedprop (stolsel) in de bloedvaten die van het hart naar de longen lopen. Hierdoor kan het voorkomen dat er minder bloed in een specifiek gedeelte van de longen komt en dat er minder zuurstof opgenomen kan worden. Afhankelijk van waar de obstructie zit zijn er verschillen in het gedeelte van de longen dat is aangedaan.

Klachten

Mensen met longembolie kunnen last hebben van een benauwdheid. Daarnaast kunnen ze pijn voelen op de borst, welke wordt verergerd met ademen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door prikkeling van de vliezen om de longen heen. Er kan sprake zijn van een hoge ademhaling en een hoge hartfrequentie. Soms hebben mensen lat van hoest klachten. Bij het hoesten kan soms een spoor bloed zitten.

Oorzaak

Een stolsel kan ontstaan in een van de grote bloedvaten van de benen, daar is vaak de snelheid van de bloedsomloop langzamer. Een stolsel kan loskomen uit de benen en met het bloed meegevoerd worden tot het vast komt te zitten in de bloedvaten van de longen. Als er een stolsel vastzit in de benen noemen we dat trombose.
Stolsels ontstaan makkelijker als bloed langzaam stroomt. Er wordt dan ook vaker trombose gezien bij langere inactiviteit zoals bedrust na een operatie, beenbreuk of

bij een vliegreis.
Daarnaast zijn er nog een aantal andere risicofactoren die de kans op trombose vergroten, dat zijn:
- Roken
- Gebruik van de anticonceptiepil
- Aangeboren afwijkingen van de stolling
- Zwangerschap of kraamperiode

Diagnose

Op de SEH wordt er eerst bloedonderzoek gedaan om te kijken of er aanwijzingen zijn voor een longembolie. De diagnose wordt nadien vastgesteld door middel van CT-scan van de bloedvaten van de longen. Om deze bloedvaten goed in kaart te brengen wordt er gebruikt gemaakt van contrast. Dit wordt door de nieren weer uit het lichaam gefilterd. Op de scan kan er dan een bloedvat te zien waar niet genoeg bloed komt, daarvoor zit dan het stolsel.
Het kan zijn dat u op een tijdstip komt dat het niet gebruikelijk is om een CT-scan te maken. Dan wordt u gevraagd om wel alvast met medicijnen te beginnen en de volgende dag terug te komen voor een scan.

Behandeling

Indien een longembolie is vastgesteld wordt er gestart met bloedverdunners. Deze bloedverdunners zijn bedoeld om te voorkomen dat de bestaande stolsel groter wordt en om te voorkomen dat er nieuwe stolsels ontstaan. Het stolsel die is vastgesteld wordt door het lichaam zelf afgebroken.
Tegenwoordig worden er nieuwe bloedverdunners gegeven, namelijk de DOAC's. Dat zijn pilletjes die mensen via de mond nemen. Daarbij hoeft de bloedverdunnende werking niet gemeten te worden. De eerste 3 weken moet men 2 keer per dag een bloedverdunner nemen. Na 3 weken wordt dit 1 keer per dag.
Indien u terug moet komen voor een CT-scan wordt er vaak op de SEH al een bloedverdunner aan u gegeven om te nemen. Na de scan zal uw behandeld arts met u bespreken of u door moet gaan met de bloedverdunners.

Uw behandeld arts maakt met de inschatting of u naar huis kunt of dat u in het ziekenhuis moet blijven. Mensen moeten vaak in het ziekenhuis blijven als ze behoefte hebben aan zuurstof, de hartslag te hoog is of als de pijn zodanig is dat u pijnstilling moet krijgen via het infuus. Indien deze factoren (samen met andere factoren) niet aanwezig zijn, mogen mensen naar huis toe.

Advies en leefregels

Om ervoor te zorgen dat mensen goed herstellen en de klachten niet verergeren worden de volgende adviezen gegeven:

- Neem de bloedverdunners zoals uw behandelend arts dit heeft aangegeven
- Let erop dat er door de bloedverdunners sneller blauwe plekken kunnen ontstaan. Ook kunnen wondjes langer door blijven bloeden
- Blijf voldoende bewegen
- Stop met roken; om de kans op een nieuwe longembolie te verkleinen

Beterschap!

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-02110-NL 08-07-2023

DIJKLANDER ZIEKENHUIS