

‘Ik neem nu  
iedere ochtend  
een pilletje zonder  
bijwerkingen.  
Perfect.’

# Trombose & antistollingsmiddelen

- 3 Antistollingsmiddelen:  
alle soorten op een rij
- 7 Dr. Victor Gerdes:  
‘Laat u goed voorlichten’
- 8 Wat is trombose? Ontstaan,  
symptomen & risicofactoren
- 10 De Antistollingspas is voor iedereen  
die bloedverduuners gebruikt

## Beste lezer,

Kent u iemand die bloedverduunners gebruikt? Die kans is groot. Want ruim 2 miljoen Nederlanders gebruiken antistollingsmiddelen om trombose te behandelen en te voorkomen. Mensen krijgen heparinespuitjes, bloedplaatjesremmers, vitamine K-remmers of DOAC's.

In deze folder leest u over de verschillende soorten antistollingsmiddelen, de bijwerkingen en risico's. U leest ook wat trombose is en wat u kunt doen om het te herkennen en de kans erop te verkleinen. Aandacht voor trombose is belangrijk. Door u en anderen te informeren kunnen we levens redden.



Stans van Egmond,  
directeur Trombosestichting

## Overzicht antistollingsmiddelen

### Heparines/LMWH's:

- Dalteparine (fragmin)
- Enoxaparine (clexane)
- Nadroparine (fraxiparine, fraxodi)
- Tinzaparine (innohep)
- Danaparoïde (orgaran)
- Fondaparinux (arixtra)

### Bloedplaatjesremmers:

- Acetylsalicylzuur (aspirine protect)
- Asasantin
- Carbasalaatcalcium (ascal)
- Clopidogrel (iscover, plavix, grepid)
- Dipyridamol (persantin)
- Duoplavin
- Prasugrel (efient)
- Ticagrelor (brilique)

### Vitamine K-remmers

- Acenocoumarol (sintrom)
- Fenprocoumon (marcoumar)

### DOAC's

- Dabigatran (pradaxa)
- Apixaban (eliquis)
- Rivaroxaban (xarelto)
- Edoxaban (lixiana)

## INR-waarde

Gebruikt iemand vitamine K-remmers, dan wordt door de trombosedienst of door mensen zelf de INR-waarde gemeten. Deze waarde geeft aan hoe snel het bloed stolt. Hoe hoger de INR-waarde, hoe langer het duurt voor het bloed stolt en groter de kans op een bloeding. Hoe lager de INR-waarde, hoe sneller het bloed stolt en groter de kans op bloedstolsels.

Afhankelijk van de aandoening ligt de streefwaarde tussen de 2.0 en 3.0. Omdat de INR-waarde snel kan schommelen bij vitamine K-remmers, wordt deze regelmatig gemeten en de dosis medicijnen hierop afgestemd.

## Nieuwe Richtlijn

In 2016 is de Richtlijn Antitrombotisch Beleid herzien. Artsen en behandelaars volgen dit beleid.

Volgens de nieuwe richtlijn zijn DOAC's voor een aantal indicaties de eerste keuze bij het voorschrijven van antistollingsmiddelen. Ook huisartsen mogen deze middelen voorschrijven.

# Antistollingsmiddelen: alle soorten op een rij

In Nederland gebruiken jaarlijks maar liefst 2 miljoen mensen antistollingsmiddelen, voor korte of langere tijd. Deze middelen worden ook wel bloedverduunners\* genoemd. Mensen krijgen deze medicijnen als behandeling van trombose of als preventiemiddel tegen trombose.

## Remmen en voorkomen

Een trombose is een ongewenst bloedstolsel. Bij een trombose krijgt iemand zo snel mogelijk antistollingsmiddelen. Door de stolling van het bloed te remmen wordt de trombose niet groter en kan voorkomen worden dat op andere plekken een trombose ontstaat, bijvoorbeeld een longembolie.

De medicijnen ruimen het bloedstolsel niet op, dat doet het lichaam zelf. Bij een groot stolsel kan dit enkele maanden duren. Als de situatie levensbedreigend is, geven artsen patiënten naast een antistollingsmiddel soms ook een sterk stolseloplossend medicijn, de zogenaamde trombolyse.

Veel mensen gebruiken antistollingsmiddelen als preventiemiddel, om te voorkomen dat ze (opnieuw) een trombose krijgen.

---

*\*De term bloedverduunners is feitelijk niet juist. De medicijnen zorgen er niet voor dat het bloed dunner wordt; het bloed wordt minder stolbaar.*

## Vier soorten

Antistollingsmiddelen zijn er in vele soorten en maten. We onderscheiden 4 hoofdgroepen antistollingsmiddelen:

## 1. Injecties met heparines of laag moleculairgewicht heparines (LMWH)

### Korte werking

Heparines zorgen ervoor dat bloed minder gemakkelijk samenklontert. Een arts geeft iemand heparines om een trombose tot stilstand te brengen en een longembolie te voorkomen. Ook bij heup- of knieoperaties, kanker en een zwangerschap met verhoogde kans op trombose schrijven artsen heparines preventief voor.

Heparines worden onder de huid ingespoten of via een infuus toegediend. Het medicijn werkt direct antistollend en voor ongeveer 12 tot 24 uur, afhankelijk van de hoeveelheid en toediening. Vanwege de snelle werking van heparines wordt het middel vaak gebruikt bij of na operaties en voor overbrugging van het ene naar het andere medicijn.

Door heparines kunt u last krijgen van langer bloeden van een wondje, onderhuidse bulten bij de inspuitplaatsen of een andere bloeding.

Controle door een trombosedienst is niet nodig.

## Tips bij gebruik antistollingsmiddelen

- Gebruikt u sinds kort antistollingsmiddelen? Geef door aan uw arts, tandarts en specialist welke antistollingsmiddelen u gebruikt.
- Neem uw antistollingsmiddelen altijd in op een vast tijdstip. Voorkom vergissingen en streep direct op uw kalender door dat u uw medicijn heeft ingenomen.
- Heeft u koorts of pijn? Gebruik nooit op eigen initiatief pijnstillers en ontstekingsremmers zoals aspirine, diclofenac, voltaren of ibuprofen (NSAID's). Deze middelen geven een hoger bloedingsrisico. Overleg met uw arts.
- Gebruikt u vitamine K-remmers, gebruik dan niet zomaar hoestdranken, laxermiddelen, voedingssupplementen, multivitaminepreparaten of kruidenpreparaten zoals Sint Janskruid. Overleg met uw arts of trombosedienst.
- Krijgt u nieuwe medicijnen? Of bent u opgenomen in een ziekenhuis? Vertel uw artsen, verpleegkundigen en specialisten welke antistollingsmiddelen u gebruikt.

Kijk voor een uitgebreidere lijst van interacties met andere medicijnen op de website van de Federatie van Trombosediensten, [www.fnt.nl](http://www.fnt.nl).



## 2. Bloedplaatjesremmers

### Lange werking

Bloedplaatjesremmers remmen de werking van bloedplaatjes, die belangrijk zijn voor het vormen van een stolsel. Een arts schrijft het medicijn (in tablet- of poedervorm) voor bij een hart- of herseninfarct en als iemand last heeft van etalagebenen.

Door bloedplaatjesremmers kunt u last krijgen van langer bloeden van een wondje, bloeduitstortingen, blauwe plekken, en maag- of darmbloedingen. Na stoppen zijn de werkzame stoffen na ongeveer 1 dag gehalveerd en na circa 7 tot 10 dagen uit het bloed verdwenen. Controle door een trombosediensdienst is niet nodig.



*‘Vanwege mijn herseninfarct moet ik de rest van mijn leven de bloedplaatjesremmer slikken. Gewoon elke dag een pilletje, tegelijk met wat andere pillen. Heel gemakkelijk en gelukkig zonder bijwerkingen.’*

Marianne van der Togt

### 3. Vitamine K-remmers

#### Korte en lange werking

Vitamine K-remmers (ook wel Vitamine K Antagonisten (VKA) of cumarines genoemd) remmen de werking van vitamine K, dat het lichaam nodig heeft om 4 belangrijke stollingseiwitten te maken. Artsen schrijven tabletten van het medicijn voor na een trombosebeen, longembolie en bij boezemfibrilleren.

Vitamine K-remmers hebben weinig bijwerkingen. Wel kan de werking snel beïnvloed worden door andere medicijnen en bepaalde voedingsstoffen. De meest voorgeschreven vitamine K-remmers zijn acenocoumarol en fenprocoumon.

**Acenocoumarol** heeft een korte werking (enkele dagen), wat een instabiele INR-waarde kan geven. Na stoppen, bijvoorbeeld voor een operatie, zijn de werkzame stoffen snel uit het lichaam verdwenen.

**Fenprocoumon** heeft een lange werking (2 weken) en leidt daarom vaak tot een stabiele INR-waarde. Voor een operatie of bij een spontane bloeding, bijvoorbeeld bij een ongeluk, moet iemand extra vitamine K slikken om de werkzame stoffen van het antistollingsmiddel op te heffen.

Bij vitamine K-remmers is controle door een trombosediensdienst noodzakelijk.



*‘Na drie keer een trombosebeen en een longembolie slik ik bloedverduunners. Ik maak hier geen probleem van want zo is de kans op een nieuwe trombose klein. Ik sta nuchter in het leven. Alles wat ik zelf in de hand heb, probeer ik zo goed mogelijk te regelen. Dus elke week prikken en oppassen voor bloedingen.’*

Petra Rietveld



## 4. DOAC's

### Korte werking

Direct werkende orale anticoagulantia (DOAC's) zijn de nieuwe generatie antistollingsmiddelen. DOAC's remmen bloedstolling door het remmen van 1 stollingseiwit (stollingsfactor II of X). Artsen schrijven tabletten of capsules DOAC's voor als behandeling en preventie van een trombosebeen of longembolie, als preventie van trombose bij knie- en heupoperaties en om een beroerte bij patiënten met boezemfibrilleren te voorkomen.

DOAC's zijn niet geschikt voor kinderen, zwangere vrouwen en mensen met kunsthartkleppen. Of DOAC's ook geheel veilig zijn voor oudere patiënten en mensen met een slechte nier- of leverfunctie wordt momenteel onderzocht, op advies van de Gezondheidsraad.

DOAC's zijn gemakkelijk in gebruik (vaste dosering) en hebben een snelle, korte en stabiele werking. DOAC's werken maximaal 24 uur. Daarna zijn de werkzame stoffen uit het bloed verdwenen.

Bij een spontane bloeding, bijvoorbeeld na een ongeluk, is er voor het DOAC-middel dabigatran een antidotum (tegengif). Voor de andere DOAC's wordt gewerkt aan een antidotum. Tot die tijd zijn er andere manieren om een bloeding te verhelpen en voorkomen, bijvoorbeeld met een protrombinecomplex zoals beriplex of cofact.

Controle door een trombosedienst is niet nodig.

*'In 2010 en 2014 kreeg ik trombose in mijn linkerarm. Na de eerste keer moest ik elke week naar Den Haag om te prikken. Dat was lastig combineren met mijn drukke baan in Amstelveen. Na de tweede keer trombose kon ik overstappen op een nieuw antistollingsmiddel, een DOAC. Ik neem nu iedere ochtend een pilletje zonder bijwerkingen. Perfect.'*

Frits Maas



# ‘Laat u goed voorlichten’

Vijf vragen over antistollingsmiddelen aan dr. Victor Gerdes, internist bij het AMC in Amsterdam. Over onduidelijkheden, DOAC's en het belang van goede voorlichting.

## 1 Wie krijgen allemaal antistollingsmiddelen?

‘Er zijn grofweg vier groepen mensen die antistollingsmiddelen gebruiken. Als eerste mensen met hartproblemen, bijvoorbeeld na een hartinfarct of bij problemen met slagaderen. Zij gebruiken vaak bloedplaatjesremmers. Ten tweede heb je mensen met de hartritmestoornis boezemfibrilleren. Omdat zij een verhoogde kans hebben op stolsel in de hersenen, krijgen zij meestal vitamine K-remmers of DOAC's. Dan heb je de groep mensen die een trombosebeen of longembolie hebben of die een verhoogde kans hebben dat opnieuw te krijgen. Zij krijgen vaak vitamine K-remmers of DOAC's. En ten slotte zijn er de patiënten in een ziekenhuis met een verhoogde kans op trombose. Zij krijgen preventief heparines. Ook na een operatie kunnen mensen tijdelijk en preventief heparines krijgen, bijvoorbeeld bij een heupoperatie.’

## 2 Relatief nieuw zijn de DOAC's. Wat zijn de verschillen met vitamine K-remmers?

‘Vitamine K-remmers zorgen ervoor dat er in de lever 4 stollingsfactoren minder aangemaakt worden. DOAC's werken anders, ze remmen 1 specifieke stollingsfactor, namelijk stollingsfactor II of X. Daardoor blijken DOAC's wat stabielier te zijn. DOAC's zijn gebruiksvriendelijk met elke dag dezelfde dosis en zonder testen van de INR-waarde. Overigens werkt voor sommigen deze controle juist goed: als rugge- steuntje om de medicijnen goed in te nemen.’

## 3 Van vitamine K-remmers overstappen naar DOAC's, kan dat?

‘Of overstappen kan, hangt van uw situatie af. Bespreek dit met uw arts. Volgens de nieuwe richtlijnen zijn DOAC's in veel gevallen de eerste keuze. Eerst was men bang voor bloedingen bij operaties. Maar er zijn goede protocollen welke medicijnen te gebruiken om dit te voorkomen. Bovendien is er voor één medicijn al een antidotum (tegengif) en zal dit voor de andere medicijnen ook snel volgen.’



*Dr. Victor Gerdes: ‘Veel mensen weten niet dat pijnstillers zoals diclofenac en ibuprofen de kans op bloedingen vergroten.’*

Dr. Victor Gerdes

## 4 Welke onduidelijkheden zijn er over antistollingsmiddelen?

‘Veel mensen weten niet dat pijnstillers zoals diclofenac en ibuprofen de kans op bloedingen vergroten. Deze middelen kunt u beter niet naast andere antistollingsmiddelen gebruiken. Ook is er weleens onduidelijkheid over vitamine K-remmers en het eten van groenten zoals boerenkool en spinazie. Het eten van deze groenten is geen probleem, mits het niet teveel is. De trombosedienst geeft voorlichting hierover en kan u precies vertellen wanneer het teveel is en u extra medicijnen moet slikken.’

## 5 Waar moeten nieuwe patiënten op letten?

‘Als u voor het eerst antistollingsmiddelen krijgt, vraag dan om heldere uitleg waarom u het medicijn moet gebruiken. Waar slikt u het precies voor? Zo gaat het bij een hartritmestoornis niet om een behandeling van de hartritmestoornis, maar om het voorkomen van een beroerte. En vraag ook naar de bijkomende risico's. Want bij langdurig slikken van vitamine K-remmers en DOAC's is de kans op bloedingen aanzienlijk. U en uw arts moeten samen overleggen of deze risico's opwegen tegen de kans op een trombose.’

# Wat is trombose?

## Ontstaan, symptomen & risicofactoren

**Bij een trombose raakt een bloedvat in het lichaam verstopt door een bloedstolsel. Dit is gevaarlijk, omdat het de bloeddorstrooming belemmert of blokkeert. Trombose kan in alle bloedvaten ontstaan en leiden tot ernstige, blijvende klachten en zelfs tot overlijden.**

In het bloed zitten stoffen die voor stolling zorgen en stoffen die stolling kunnen opheffen. Hiermee kan het lichaam bloed tijdelijk laten stollen zodat bij een wond het bloeden stopt.

Een trombose ontstaat als het systeem van stolling en antistolling uit balans is: het bloed stolt terwijl er geen wond is, of het blijft stollen ook als de wond al dicht is. Een trombose kan leiden tot allerlei ernstige ziektebeelden, zoals een longembolie, trombosebeen of trombosearm (veneuze trombose), maar ook tot een herseninfarct of hartinfarct (arteriële trombose).

### Waar ontstaat een trombose?

Trombose kan op verschillende plaatsen in het lichaam ontstaan:

#### In een ader, in het been of de arm

Een trombosebeen of -arm ontstaat vaak na een operatie of langdurige ziekte en kan leiden tot een levensgevaarlijke longembolie en het posttrombotisch syndroom (chronische aandoening van de aderen).

#### In één van de slagaders van het hart

Een trombose in één van de slagaders van het hart leidt tot een levensbedreigend hartinfarct. De schade aan de hartspier kan beperkt blijven als de trombose snel met medicijnen opgelost kan worden. Manieren om de vernauwing in de slagaders te behandelen zijn dotteren en bloedvatomleidingen (coronaire bypass).

#### In een slagader in de hersenen

Een trombose in een slagader van de hersenen leidt tot een TIA of een levensbedreigend herseninfarct. Het achterliggende deel van de hersenen krijgt door het afsluitende stolsel te weinig zuurstof en er ontstaan uitvalsverschijnselen. Als de afsluiting te lang duurt, kan het hersenweefsel afsterven.

#### In een afvoerend bloedvat in de hersenen

Deze zeldzame sinustrombose in de hersenen komt vooral bij jonge mensen voor en kan leiden tot hevige hoofdpijn, epilepsie en een herseninfarct.

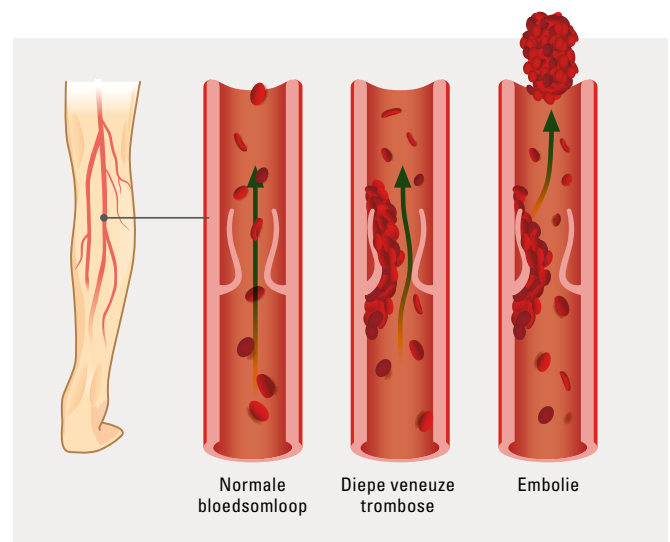
#### In één of meerdere bloedvaten in het oog

Trombose in het oog ontstaat vaak bij ouderen met diabetes of een hoge bloeddruk. Bij deze vorm van trombose ontstaat er een vochtophoping of ontsteking en vermindert het zicht (blijvend).

### Hoe ontstaat een trombose?

Een trombose kan ontstaan doordat er iets mis is met de wand van een bloedvat, de bloedstroom of de samenstelling van het bloed.

1. Als de wand van een bloedvat is beschadigd, kan gemakkelijk een stolsel ontstaan aan de vaatwand. Een bloedvat kan beschadigd raken door bijvoorbeeld een operatie, aderverkalking door veroudering of roken, hoge bloeddruk of een ontsteking ergens in het lichaam.
2. Als het bloed langzamer stroomt door lang stilzitten of -liggen, is de kans groter dat er een stolsel ontstaat.
3. Als de samenstelling van het bloed verandert, bijvoorbeeld door ziekte, zwangerschap, of gebruik van een anticonceptiepil, dan kan er eerder een stolsel ontstaan.



## Trombose in Nederland

30.000

mensen per jaar krijgen een veneuze trombose, zoals een trombosebeen of longembolie

73.000

mensen per jaar krijgen een arteriële trombose, zoals een hartinfarct of herseninfarct



# Herken de symptomen

## Snelle herkenning van trombose kan van levensbelang zijn

Wees alert op de symptomen. De symptomen van een trombose zijn afhankelijk van de plek in het lichaam waar het optreedt.

### Trombosebeen – of arm

- Pijn of zwaar gevoel in het been of de arm en/of
- Vrij snel optredende zwelling van één been of de arm en/of
- Rood- of blauwachtig verkleuring

#### Ook kan er sprake zijn van:

- Lichte temperatuursverhoging
- Strakgespannen huid

### Longembolie

- Plotseling opkomende kortademigheid
- Pijn bij zuchten en hoesten

#### Ook kan er sprake zijn van:

- Hartkloppingen
- Flauwvallen
- Zwelling en pijn in het been
- Bloed ophoesten
- Benauwdheid
- Bleke gelaatskleur
- Transpireren
- Pijn op de borst
- Lichte temperatuursverhoging
- Plotselinge ontstane prikkelhoest

De symptomen van een longembolie kunnen erg lijken op die van een hartinfarct.

### Oogtrombose

- Vermindering van het zicht in één oog
- Plotseling ontstaan van vlekken of lichtflitsen

### Hartinfarct

- Drukkende pijn midden op de borst of tussen schouderbladen
- Uitstralende klachten zoals pijn in de arm, keel, kaak, bovenbuik
- Pijn duurt ook in rust langer dan 5 minuten
- Zweten
- Misselijkheid, braken en duizeligheid
- Kortademigheid
- Toename van klachten bij inspanning

### Herseninginfarct

- Scheefhangende mondhoek
- Lamme arm
- Verwarde, onsamenhangende spraak
- Buiten bewustzijn raken

### Sinustrombose

- Hoofdpijn
- Scheefhangende mondhoek
- Lamme arm
- Verwarde, onsamenhangende spraak
- Epileptische aanvallen
- Buiten bewustzijn (of in coma) raken

Herkent u een of meerdere symptomen?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met een arts.

## Erfelijkheid

Met bepaalde erfelijke aandoeningen heeft u een hoger risico op trombose. In combinatie met andere risicofactoren, zoals lang stilzitten of hormonale veranderingen, is de kans op trombose nog groter. Veel voorkomende erfelijke aandoeningen zijn Factor V Leiden, een teveel aan bloedstollingsfactoren en een tekort aan bloedstollingsremmers.

Meer informatie hierover vindt u op [www.trombosetichting.nl](http://www.trombosetichting.nl)

## Risicofactoren voor trombose

Een trombose ontstaat vooral als iemand twee of meerdere risicofactoren heeft:

- Lange (vlieg)reis
- Eerdere trombose
- Erfelijke aanleg voor trombose (trombose komt in de familie voor)
- Boezemfibrilleren
- Hogere leeftijd
- Recente operatie
- Botbreuk
- Bedlegerigheid of rust, bijvoorbeeld bij een verstuurde enkel
- Kanker
- Chronische ziekten zoals astma of diabetes
- Zwangerschap en kraambed
- Pilgebruik
- Overgewicht

# De Antistollingspas

## is voor iedereen die bloedverdunners gebruikt

### Voor wie is de Antistollingspas?

Voor mensen die bloedverdunners slikken om een nieuwe trombose te voorkomen, zoals een:

- Beentrombose;
- Armtrombose;
- Longembolie (trombose in de longen);
- Herseninfarct (trombose in de hersenen) of
- Hartinfarct (trombose in het hart).

Voor mensen die bloedverdunners slikken omdat zij het risico op een trombose lopen, zoals:

- Bij (instabiele) angina pectoris;
- Bij boezemfibrilleren;
- Na het plaatsen van een kunstklep;
- Bij bedlegerige mensen.

### Wat is de Antistollingspas?

Op uw Antistollingspas staan alle gegevens die van belang zijn rond uw behandeling met bloedverdunners. Dit is heel belangrijk. Door de bloedverdunners stolt uw bloed minder snel, waardoor u ook minder snel een trombose kunt krijgen, zoals een hart- of herseninfarct of een longembolie. Maar u bloedt ook heviger en langer dan zonder bloedverdunners. Met de Antistollingspas kunnen uw behandelaars beter inspelen op uw medische situatie. Ook in geval van nood!

### Wanneer gebruikt u de Antistollingspas?

Gebruik uw Antistollingspas als u:

- naar de huisarts, specialist of tandarts gaat;
- medicijnen ophaalt bij een apotheek in binnen- of buitenland;
- medicijnen koopt bij de drogist;
- een bezoek brengt aan pedicure, fysiotherapeut,
- mondhygiënist enz.;
- naar de GGD gaat voor een vaccinatie.

### Wanneer vraagt u een Antistollingspas aan?

Hieronder ziet u de meest gebruikte bloedverdunners. Gebruikt u een van deze bloedverdunners? Kruis deze dan aan op uw aanvraagformulier.

- acetylsalicylzuur
- clopidogrel
- rivaroxaban
- apixaban
- dabigatran
- carbasalaatcalcium
- acenocoumarol
- fenprocoumon

Gebruikt u een andere bloedverdunner? Vul dan de merknaam in bij “anders” op uw aanvraagformulier.

### Strikt persoonlijk

De gegevens op uw Antistollingspas zijn strikt persoonlijk. Ze zijn ook vertaald in het Engels, zodat u uw Antistollingspas ook in het buitenland kunt gebruiken. De Antistollingspas heeft het formaat van een creditcard. Hij past gemakkelijk in uw portemonnee.

### Uw Antistollingspas in geval van nood

Op uw Antistollingspas kunt u het telefoonnummer invullen van een naaste. Bijvoorbeeld van familie, van vrienden of van uw bureaus. Bent u in nood? Dan kan de hulpverlener met uw Antistollingspas altijd uw naasten informeren.

### Hoe vraag ik mijn Antistollingspas aan?

Vul uw aanvraagformulier volledig in. Stuur het ingevulde formulier in een gesloten envelop naar Trombosetichting Nederland, Antwoordnummer 10099, 2250 VB Voorschoten. U hoeft geen postzegel te plakken. U ontvangt uw Antistollingspas binnen ca. vier weken.

### Nog sneller aanvragen?

Ga dan naar [www.trombosetichting.nl](http://www.trombosetichting.nl).

## Alarmsignalen

Als u antistollingsmiddelen gebruikt, dan bloedt u sneller, langer en heviger. Dit hoort bij de behandeling. Maar er zijn wel situaties waar u direct aan de bel moet trekken.

Neem direct contact op met uw arts of uw trombosediensdienst als:

- Uw urine rood van kleur of uw ontlasting gitzwart is
- U last heeft van uitvalsverschijnselen, zoals een onbeweegbare arm of verstoorde spraak
- U opeens hevige pijn heeft, bijvoorbeeld in uw buik
- U een zeer grote blauwe plek of plotseling meer dan vijf blauwe plekken heeft
- U langer dan een half uur een bloedneus of een bloeding heeft
- U bloed ophoest of overgeeft

# Veilig op pad met de gratis Antistollingspas



Heeft u nog geen Antistollingspas, maar gebruikt u wel bloedverdunners?  
Vraag dan snel een gratis Antistollingspas aan!

SVP IN BLOKLETTERS INVULLEN  
VELDEN MET EEN \* ZIJN NIET VERPLICHT

<input type="checkbox"/> de heer <input type="checkbox"/> mevrouw	voorletters		tussenvoegesel(s)		
achternaam					
adres					
postcode				plaats	
geboortedatum		-		telefoonnummer*	
e-mailadres*					

Wie kan in Nederland gebeld worden bij ongelukken?

noodtelefoonnummer 1		noodtelefoonnummer 2	
----------------------	--	----------------------	--

Uw bloedverdunner(s)

acenocoumarol  acetylsalicylzuur  clopidogrel  rivaroxaban  apixaban  dabigatran  carbasalaatcalcium  fenprocoumon

anders, namelijk:

Uw behandelaar

naam huisarts	telefoon huisarts		
---------------	-------------------	--	--

Extra gegevens\*

Ruimte voor aanvullende informatie. Deze tekst wordt ook op de Antistollingspas afgedrukt.

(maximaal 40 tekens)

--

Wilt u de e-mail nieuwsbrief van de Trombosesstichting automatisch ontvangen?  Ja  Nee

19061

**DISCLAIMER** Uw medische gegevens worden uitsluitend gebruikt voor de verwerking van de aanvraag en vervaardiging van uw antistollingspas. Bij de productie van de antistollingspas wordt een verwerker ingeschakeld, waar de noodzakelijke organisatorische en beveiligingsmaatregelen zijn genomen om de veilige verwerking van uw gegevens te waarborgen. Het gegeven dat u een antistollingspas aanvraagt en de uitvraag van het type bloedverdunners dat u gebruikt zal door de Trombosesstichting Nederland niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden. De Trombosesstichting gebruikt uw overige persoonsgegevens om u te informeren of om uw steun te vragen. Na levering van de antistollingspas belt de Trombosesstichting Nederland u o.a. over het gebruik van de pas.



## Tromboseonderzoek: uw bijdrage telt

De Trombosesichting wil een einde maken aan tromboseleed. Wij financieren wetenschappelijk onderzoek en onderwijs aan jonge artsen en wetenschappers op het gebied van trombose. En wij geven voorlichting over trombose aan patiënten, betrokkenen en andere Nederlanders. Zo dragen wij bij aan het voorkomen van trombose en het verbeteren van behandeling van trombose.

De Trombosesichting ontvangt geen overheidssubsidie en is afhankelijk van de bijdragen van donateurs.

**Steunt u ons voor levensreddend onderzoek? Elke bijdrage helpt! Dank u wel.**



Trombosesichting Nederland  
Dobbeweg 1a  
2254 AC Voorschoten  
**Telefoon** 071 – 561 77 17  
**E-mail** [tsn@trombosesichting.nl](mailto:tsn@trombosesichting.nl)  
**Website** [www.trombosesichting.nl](http://www.trombosesichting.nl)  
**IBAN** NL35 INGB 0000 3020 30

ANBI   
0000 0001

Februari 2019

**TROMBOSESTICHTING**  
NEDERLAND