

ACUTE BLOEDING				
Ernst	Omschrijving		Handeling	Denk aan!
Mild				
	Slijmvliesbloeding	Neus/ frenulum, tandvlees	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Snuiten</li> <li>2. Otrivin lokaal</li> <li>3. Start cyklokapron (werkt niet acuut)</li> <li>4. Overwegen tampon/ KNO interventie</li> <li>5. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> </ol>	<p>Overweeg Hb controle.</p> <p>Voor diagnostiek stollingsstoornis: zie flow diagram bloedingsneiging</p>
		Menstruaties	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Start cyklokapron (werkt niet acuut)</li> <li>2. Overweeg anticonceptie iom gynecoloog</li> <li>3. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> </ol>	
	Nabloeding na operatie		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokaal maximale hemostase (inspectie door chirurg, hechten, fibrin glue)</li> <li>2. Bij slijmvliesbloeding: start cyklokapron (werkt niet acuut).</li> <li>3. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> </ol>	
Ernstig				
	Spier- of gewrichtsbloeding		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sterke verdenking stollingsstoornis, overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> </ol>	<p>Met spoed: APTT, PT, trombinetijd, fibrinogeen, FV, Hb, trombocyten.</p>
	Nabloeding na operatie of ernstige gastrointestinale bloeding		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokaal maximale hemostase (inspectie door chirurg, hechten, fibrin glue)</li> <li>2. Bij slijmvliesbloeding: start cyklokapron (werkt niet acuut).</li> <li>3. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog</li> </ol>	<p>Informeer naar voorgeschiedenis, medicatiegebruik en familie anamnese patient, zo mogelijk.</p> <p>Vermijd (pijn)medicatie met effect op hemostase (aspirine, NSAIDs, heparine).</p>

			<p>ivm diagnostiek en therapie.</p> <p>4. Mede afhankelijk van ingezette diagnostiek iom kinderhematoloog interventie overwegen met: fresh frozen plasma (FFP), trombocyten, DDAVP, vitamine K/ vier factorenconcentraat (cofact), fibrinogeen, erytrocyten.</p>	<p>Afname diagnostiek stollingsstoornis: zie flow diagram bloedingsneiging.</p>
<b>Levensbedreigend</b>				
	Hersenbloeding		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> <li>2. Mede afhankelijk van ingezette diagnostiek iom kinderhematoloog interventie overwegen met: fresh frozen plasma (FFP), trombocyten, DDAVP, vitamine K/ vier factorenconcentraat (cofact), fibrinogeen, erytrocyten, novoseven.</li> </ol>	<p>Met spoed: APTT, PT, trombinetijd, fibrinogeen, FV, Hb, trombocyten.</p> <p>Informeel naar voorgeschiedenis, medicatie gebruik en familie anamnese patient, zo mogelijk.</p> <p>Bedenk bij met name cerebrale beeldvorming dat er ook primair sprake kan zijn van een arterieel of veneus infarct met een secundaire bloeding. Vraag CT/CTA of MRI/MRA aan.</p>
	Ernstige peri-operatieve bloeding		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bij vermoeden op, of vastgestelde stollingsstoornis overleg kinderhematoloog ivm diagnostiek en therapie.</li> <li>2. Mede afhankelijk van ingezette diagnostiek iom kinderhematoloog interventie overwegen met: fresh frozen plasma (FFP), trombocyten, DDAVP, vitamine K/ vier factorenconcentraat (cofact), fibrinogeen, erytrocyten, novoseven.</li> </ol>	<p>Afname diagnostiek stollingsstoornis: zie flow diagram bloedingsneiging.</p>