

Zakkaart Bloedbeeld

1. Wat is een bloedbeeld? - Telling en beoordeling van de cellen in het bloed Rode bloedcellen: zuurstof vervoeren (Hb, Ht, MCV) Witte bloedcellen: afweer (leuko's + diff) Bloedplaatjes: stolling (trombo's) Diff = uitsplitsing van de witte bloedcellen - Buisje antistolling: nuchter niet nodig - Kijk naar het patroon, niet naar één waarde	2. Normaalwaarden: rood Hb man: 8,5–11,0 mmol/l Hb vrouw: 7,5–10,0 mmol/l Ht man: 0,41–0,51 l/l Ht vrouw: 0,36–0,47 l/l Ery's: M 4,4–5,8 / V 4,0–5,3 $\times 10^{12}/l$ MCV: 80–100 fl Reticulocyten: 5–25 ‰ - Kinderen en zwangeren: andere waarden	3. Normaalwaarden: leuko diff Leukocyten: 4–10 $\times 10^9/l$ Neutrofielen: 1,5–9,0 Lymfocyten: 1,0–4,0 Monocyten: 0,2–0,8 Eosinofielen: < 0,4 Basofielen: < 0,2 Trombocyten: 150–400 $\times 10^9/l$ - Waarden eigen lab leidend
4. Rode bloedcellen: laag of hoog Hb laag (bloedarmoede): - Moe, duizelig, bleek, kortademig, hartkloppingen - Oorzaak: ijzertekort, bloedverlies, B12/foliumzuur, chronische ziekte, nierziekte, thalassemie Hb / Ht hoog: - Uitdroging (meest), roken, longziekte - Soms beenmergziekte (polycythaemia vera) - Zie ook zakkaartje Anemie	5. Witte bloedcellen (diff) Neutrofielen ↑: bacteriële infectie, ontsteking, stress, prednison Neutrofielen ↓: medicatie, virus, beenmerg Lymfocyten ↑: virusinfectie (bijv. Pfeiffer), soms CLL Eosinofielen ↑: allergie, astma, eczeem, parasieten Monocyten/basofielen: alleen samen met de rest duiden - Leuko's ↓ door o.a. methotrexaat, thiamazol, clozapine	6. Trombocyten (bloedplaatjes) Laag: - Snel blauwe plekken, bloedneus, lang nabloeden - Puntbloedinkjes (petechiën) op de huid - Heftige menstruatie, bloedend tandvlees - Oorzaak: virus, medicatie, alcohol, leverziekte, ITP, beenmerg Hoog: - Vaak reactief: ontsteking, ijzertekort, na bloeding - Blijvend hoog zonder oorzaak → verder onderzoek
7. Alarm: direct huisarts Hb < 5 mmol/l of snel gedaald Neutrofielen < 0,5 (b met koorts!) Trombo < 20, of laag mét bloedingen Leuko's > 50 of blasten in de diff - Twee of drie cellijnen tegelijk laag - Koorts bij chemo, methotrexaat, thiamazol of clozapine → spoed bloedbeeld + overleg - Bij twijfel: altijd overleggen	8. Lab belt: wat doet de assistent? - Noteer waarde, datum, tijd en beller - Leg de uitslag direct voor aan de huisarts - Niet bewaren voor het einde van de dag - Huisarts beslist: bellen, herhalen, visite, verwijzen - Bel de patiënt na overleg: koorts, bloedingen, benauwd, erg moe? - Vastleggen in het HIS	9. Slim aanvragen - Bij moeheid/bleek: Hb + MCV (+ ferritine op indicatie) - Bij infectievraag: leuko + diff, evt. CRP - Bij blauwe plekken: trombo's (+ stolling o.i.v. arts) - Diff meestal alleen bij afwijkende leuko's - Geen "alles-pakket": vraag aan wat bij de klacht past - Noteer de vraagstelling op het aanvraagformulier
10. MCV: de sleutel bij anemie MCV laag (< 80): ijzergebrek, thalassemie MCV normaal: chronische ziekte, bloedverlies (acuut), nierziekte MCV hoog (> 100): B12/foliumzuur, alcohol, leverziekte, medicatie - Hoge RDW = cellen verschillen veel in grootte (vaak ijzer- of B12-tekort) - Controle Hb bij behandeling: meestal na 4 weken	11. Patiënt met zelftest-uitslag - Steeds vaker: bloedonderzoek zonder verwijzing - Vraag: waarom getest? Welke klachten? - Vraag de uitslag op papier of digitaal op - Kleine afwijking zonder klachten = vaak geen actie - Laat de huisarts beoordelen, niet de assistent zelf - Leg vast in HIS: bron, datum, waarden - Voorkom onnodig herhalen of extra onderzoek	12. Valkuilen & onthoud - Eén afwijkende waarde is geen diagnose - Referentiewaarden verschillen per lab, leeftijd en geslacht - Uitdroging kan anemie maskeren (Hb schijnbaar normaal) - Zwangerschap verlaagt het Hb (verdunding) - Vergelijk met eerdere uitslagen: het beloop zegt veel Onthoud: koorts + lage neutrofielen = spoed