

Bloedtransfusie

Deze folder geeft u informatie over een bloedtransfusie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wanneer iemand in korte tijd veel bloed verliest of het lichaam niet in staat is om voldoende bloed aan te maken dan kan een bloedtransfusie uitkomst bieden. Ieder jaar ontvangen ongeveer 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie. Het betreft onder andere slachtoffers van ongevallen, patiënten die een (grote) operatie ondergaan en patiënten die voor kanker of (kwaadaardige) bloedziekten worden behandeld.

Uw arts schrijft bloedtransfusies voor als dat voor uw behandeling noodzakelijk is. Hij/zij doet dit niet zonder uw toestemming, tenzij er sprake is van een acute situatie. Om u te helpen om een keuze te maken informeert uw arts u vooraf in over:

- de reden van de bloedtransfusie
- de risico's die aan de transfusie zijn verbonden
- de risico's die kunnen ontstaan als u niet instemt met een bloedtransfusie
- eventuele alternatieven voor de bloedtransfusie

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Om bloedtransfusies zo veilig mogelijk te maken zijn er strikte maatregelen om de veiligheid zoveel mogelijk te garanderen:

- Alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden
- Donors (mensen die bloed afstaan voor transfusie) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald.
- Het donorbloed wordt vooraf gecontroleerd op:
 - geelzuchtvirussen
 - syfilis
 - een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken
 - humaan immundeficiëntie virus (HIV) dat aids kan veroorzaken
- Bloedplaatjes worden gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën.
- Het laboratorium onderzoekt uw bloed en controleert of het transfusiebloed geschikt is om aan u te worden toegediend.

Besmet bloed

Ondanks alle voorzorgen bestaat er een zeer kleine kans dat bloed, bestemd voor transfusie besmet is met een virus of ziektekiem. In dat geval loopt u het risico besmet te raken, maar dit is zeer klein. De kans op besmetting is niet helemaal uit te sluiten, omdat het kan zijn dat de bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet, of er zo weinig virusdeeltjes in het bloed zitten dat die nog niet met een bloedtest kunnen worden aangetoond. Tevens kan het gebeuren dat er virussen in het bloed zitten die we nog niet kennen of waarop om een andere reden niet getest wordt. Ook zijn er aandoeningen, zoals de variant ziekte van Creutzfeldt-Jakob, waarvoor nog geen test bestaat en waarvan de kans op overdracht door bloedtransfusie onbekend is.

'Passend' bloed

Het is belangrijk dat het bloed dat u toegediend krijgt bij u 'past'. Het laboratorium neemt daarom bloed bij u af om uw bloedgroep en rhesusfactor vast te stellen. Daarnaast onderzoekt het laboratorium of er bij u mogelijk antistoffen tegen bloedcellen van anderen aanwezig zijn. Sommige mensen ontwikkelen antistoffen tegen andere bloedcellen tijdens een zwangerschap of na een eerdere bloedtransfusie. Deze zogenaamde irregulaire antistoffen zijn niet schadelijk voor uzelf, maar we houden hier wel rekening mee bij het zoeken naar 'passend' bloed. Het kan in die gevallen langer duren

Bloedtransfusie

voordat het passende bloed wordt gevonden. U krijgt in dat geval het verzoek u binnen 72 uur voor de operatie nogmaals bloed te laten prikken voor een extra controleonderzoek.

Mocht er bij u een antistof tegen andere bloedcellen worden gevonden, dan stuurt het laboratorium u een bloedtransfusiekaartje toe. Hierop staat welke irregulaire antistof(fen) er bij u zijn gevonden. Uw behandelend arts en huisarts worden hierover ook geïnformeerd.

In Nederland is er een landelijk bestand waarin al deze antistoffen worden vastgelegd. Wanneer u volgende keer in een ander ziekenhuis wordt behandeld, dan kan dit systeem worden geraadpleegd om snel te zien of u een dergelijke antistof heeft. Als u bezwaar heeft dat uw gegevens in dit bestand worden vastgelegd dan kunt u dat bij de bloedafname medewerker of uw arts aangeven.

Hoe verloopt een bloedtransfusie?

Bloed krijgt u toegediend via een infuus. Er wordt bij u eerst een infuusnaald ingebracht of, als u al een infuus heeft, wordt gecontroleerd of deze nog goed is. Voordat het bloed op het laboratorium wordt gehaald door de verpleegkundige worden uw bloeddruk, polsslag en temperatuur gemeten. Twee verpleegkundigen controleren afzonderlijk uw naam en geboortedatum met de gegevens op de bloedzak, om zeker te zijn dat het bloed van de donor inderdaad voor u bestemd is. Pas daarna wordt het bloed aangehangen. Een pomp regelt de snelheid waarmee het bloed inloopt. Deze snelheid is afhankelijk van uw persoonlijke situatie. Per zakje moet u rekenen op een à twee uur inlooptijd. In uitzonderlijke gevallen kan dit tot hooguit zes uur duren. Als met u is afgesproken dat u meerdere zakjes bloed krijgt, wordt het volgende zakje aan dezelfde infuuslijn aangesloten. Tijdens en na de transfusie worden uw bloeddruk, polsslag en temperatuur gecontroleerd.

Bijwerkingen van de bloedtransfusie

Hoewel risico's van een bloedtransfusie minimaal zijn, kunnen ze niet helemaal worden uitgesloten. Bij patiënten kan een allergische reactie optreden. Zo'n reactie gaat vaak gepaard met koorts, rillingen, galbulten, jeuk of een rode huid. Deze klachten zijn meestal goed met medicijnen te behandelen. Sommige mensen hebben antistoffen tegen andermans bloedcellen. Als bij een bloedtransfusie geen rekening wordt gehouden met zo'n antistof, dan bestaat de kans op een transfusiereactie met onder andere koorts en koude rillingen. Het is daarom belangrijk dat u altijd uw bloedgroepenkaartje bij u heeft als er bij u een dergelijke antistof is gevonden. Toon het kaartje bij iedere bloedtransfusie aan uw arts.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja, dat kunt u. U heeft altijd het recht een behandeling te weigeren, maar bedenk u wel dat er dan niet altijd andere behandelmogelijkheden zijn. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet worden uitgevoerd zonder bloedtransfusie. Een bloedtransfusie weigeren betekent soms een groter risico voor uw gezondheid dan een bloedtransfusie ontvangen. Bespreekt u uw twijfels ten aanzien van de bloedtransfusie altijd vooraf met uw behandelend arts.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met uw behandelend arts of de laboratoriumsPECIALIST klinische chemie van het bloedtransfusielaboratorium.