

Patiënteninformatie



Bloedtransfusie

Inleiding

Binnenkort zult u een behandeling ondergaan, waarbij er een kans bestaat dat u bloed moet krijgen (een bloedtransfusie).

In deze folder vindt u informatie over bloedtransfusie. Wanneer u nog vragen heeft, aarzel dan niet om deze aan uw arts voor te leggen.

Waarom een bloedtransfusie?

Bloed transporteert zuurstof. Zuurstof is noodzakelijk voor het functioneren van al onze organen. Te weinig zuurstof kan cellen onherstelbaar beschadigen.

Ieder jaar ontvangen zo'n 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie. Dit zijn onder andere slachtoffers van ongevallen, patiënten die een grote operatie ondergaan, patiënten met ernstige bloedarmoede en mensen met bepaalde (aangeboren) bloedafwijkingen.

Bloedtransfusies worden door uw arts voorgeschreven als dat voor de behandeling noodzakelijk lijkt. Uw arts doet dit echter niet zonder uw toestemming (tenzij er sprake is van een acute situatie).

Uw arts zal u vooraf inlichten over:

- de reden van de bloedtransfusie
- de risico's die aan een transfusie verbonden zijn
- mogelijke alternatieven voor een transfusie en de risico's die ontstaan indien u niet instemt met een transfusie.

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Om bloedtransfusies zo veilig mogelijk te maken, worden de volgende maatregelen genomen:

- alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden
- bloeddonoren geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald
- al het donorbloed wordt gecontroleerd op:
 - geelzucht virussen (hepatitis B en hepatitis C)
 - de geslachtsziekte syfilis
 - het leukemie-virus HTLV
 - het aids-virus HIV

Als na testen blijkt dat donorbloed mogelijk besmet is, dan wordt het vernietigd. Theoretisch blijft er echter altijd een zeer kleine kans dat het donorbloed ondanks alle testen toch besmet is (de kans op een met HIV-virus besmet bloedproduct is kleiner dan 1 op een miljoen). 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 in beginsel aanwezig is.

Hoe zit het met de bloedgroep en rhesusfactor?

Het is belangrijk dat het bloed dat iemand toegediend krijgt bij hem of haar 'past'. Daarom nemen wij ten minste twee maal bij u bloed af om met zekerheid uw bloedgroep en rhesusfactor vast te stellen. Door het laboratorium wordt passend donorbloed gezocht en vervolgens wordt door middel van 'kruisproeven' bevestigd dat het bloed 'passend' is.

Sommige mensen hebben antistoffen tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen ontstaan zijn na een zwangerschap of na een eerdere bloedtransfusie. Indien deze antistoffen door het laboratorium gevonden worden, dan duurt het langer voordat er 'passend' transfusiebloed gevonden is.

Als er antistoffen in uw bloed aangetoond zijn, dan krijgt u van het laboratorium een bloedgroepenkaartje waarop vermeld staat dat u speciale (irregulaire) antistoffen bezit. In het dagelijks leven veroorzaken antistoffen tegen bloedgroepen geen problemen. Deze antistoffen kunnen echter wel van belang zijn bij een eventuele toekomstige bloedtransfusie en/of zwangerschap. Het is daarom van belang om dit kaartje in de toekomst aan uw behandelend arts, huisarts of verloskundige te tonen.

Bovendien worden uw bloedtransfusie gegevens opgeslagen in een landelijke database. Bij een (volgende) transfusie kan het transfusielaboratorium van het ziekenhuis waar u op dat moment wordt behandeld, de landelijke database raadplegen en zo goed mogelijk passend bloed voor u uitzoeken.

Vraag uw arts om informatie indien u niet wilt dat deze gegevens worden opgeslagen in een landelijk systeem.

Bijwerkingen van een bloedtransfusie

Bij patiënten kan een allergische reactie optreden. Dit komt niet vaak voor. Zo'n reactie is herkenbaar aan koorts, jeuk of een rode huid.

Soms vormen patiënten na een bloedtransfusie antistoffen tegen andermans bloedcellen. Ook dit kan een reactie geven in de vorm van koorts. Deze reacties kunnen met medicijnen worden behandeld.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja, dat kunt u. Bedenkt u daarbij wel dat er in het algemeen weinig andere mogelijkheden zijn. Sommige operaties en behandelingen kunnen niet uitgevoerd worden zonder dat er bloedtransfusie plaatsvindt. Een bloedtransfusie weigeren betekent meestal een groter risico voor uw gezondheid dan een bloedtransfusie ontvangen.

Bespreek uw twijfels tijdig met de arts die u behandelt.

Een transfusie met uw eigen bloed

Als uw gezondheidstoestand dat toelaat, kunt u mogelijk in aanmerking komen voor een zogenaamde 'autologe transfusie', een transfusie met uw eigen bloed. Dit wordt alleen in bijzondere situaties gedaan, bijv. wanneer het erg moeilijk is om passend bloed te vinden i.v.m. de aanwezigheid van bijzondere antistoffen in uw bloed.

Een 'autologe transfusie' houdt in dat u voorafgaande aan een operatie uw eigen bloed laat afnemen om dit bij de operatie weer terug te krijgen. Om voor een 'autologe bloedtransfusie' in aanmerking te komen, moet aan een groot aantal voorwaarden voldaan zijn. U kunt met uw behandelend arts of de anesthesioloog overleggen of één van deze methoden voor u mogelijk is.

Tot slot

Als u bloed nodig hebt, dan is dat er. Vanzelfsprekend, maar wel dankzij de belangeloze aanbieding van onze bloeddonoren. Gezonde mensen tussen 18 en 70 jaar zijn welkom als bloeddonor. Kent u mensen die zich als donor willen opgeven? Aanmelden kan via de website van Sanquin, www.sanquin.nl, maar een kaartje sturen kan ook: Sanquin Bloedbank, Antwoordnummer 7866, 1000 SE Amsterdam.

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie en Afdeling Algemeen Medisch
Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

Foto: Robert Koelewijn - JuistInBeeld.nl

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Network.