

Bloedtransfusie

Uw arts heeft een bloedtransfusie voorgeschreven. Dit gebeurt met uw toestemming, tenzij er sprake is van een acute levensbedreigende situatie.

Wat is een bloedtransfusie?

We spreken van een bloedtransfusie als er bloed of bloedproducten worden toegediend. Dit bloed, afkomstig van een bloeddonor, gaat via de aderen het lichaam in.

Waaruit bestaat bloed?

Bloed bestaat uit rode en witte bloedcellen, bloedplaatjes en plasma. Bij een bloedtransfusie worden die bestanddelen van het bloed aangevuld, waaraan een tekort is. Hierbij gaat het om rode bloedcellen, bloedplaatjes of plasma.

Rode bloedcellen (erythrocyten) brengen zuurstof, dat in de longen wordt opgenomen, naar de weefsels. Bij een ernstig tekort aan rode bloedcellen (bloedarmoede) wordt onvoldoende zuurstof in het lichaam afgegeven. Door dit zuurstoftekort kan schade aan organen ontstaan.

Bloedplaatjes (trombocyten) en plasma (bloedvloeistof met stollingseiwitten) zijn onderdelen van het bloed die zorgen voor de bloedstolling, wanneer een bloeding optreedt.

Waarom een bloedtransfusie?

Wanneer er veel bloedverlies is geweest kan het nodig zijn dit aan te vullen via een bloedtransfusie. Veel bloedverlies kan zich voordoen bij een ongeval, een (zware) operatie of een bevalling. Bij sommige ziektes of medicijngebruik kan de aanmaak van nieuwe bloedcellen of stollingseiwitten verstoord zijn. Dit kan ook een rede zijn om deze bestanddelen van het bloed aan te vullen.

Uw arts kan een bloedtransfusie alleen met uw toestemming voorschrijven (tenzij er sprake is van een acute situatie).

Verder kan uw arts u inlichten over:

- de reden van de bloedtransfusie;
- de risico's die aan de transfusie verbonden zijn;
- de risico's die ontstaan wanneer u niet instemt met een bloedtransfusie;
- eventuele alternatieven voor de bloedtransfusie;
- of bij sommige ingrepen transfusie met uw eigen bloed mogelijk is.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

De volgende maatregelen gelden bij de Nederlandse bloedbanken (Sanquin):

- alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden;
- donors (mensen die bloed afstaan voor transfusie) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald;
- al het donorbloed wordt gecontroleerd op:
 - o een aantal geelzuchtvirussen (hepatitis B en C);
 - o de geslachtsziekte syfilis;
 - o een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken (HTLV I/II);
 - o het humaan immuundeficiëntievirus (HIV) dat aids kan veroorzaken;
 - o bloedplaatjes worden gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën.

Wanneer blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Ondanks alle voorzorgen blijft er een zeer kleine kans bestaan op besmetting met een virus of ziektekiem (zo is de kans dat bloed besmet is met HIV kleiner dan één op een miljoen).

Er is een zeer kleine kans op besmetting doordat:

- De bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet. De ziekteverwekker kan nog niet aangetoond worden.
- De hoeveelheid virus in het bloed zo laag is, dat het niet kan worden aangetoond met een bloedtest.
- Er onbekende virussen in het bloed zitten, die nog niet bekend zijn of waarop niet getest wordt. Zo zijn er aandoeningen, zoals de variant ziekte van Creutzfeldt-Jakob, waarvoor nog geen test bestaat en waarvan de kans op overdracht door bloedtransfusie aanwezig is.

Wat doet het laboratorium?

Het is belangrijk dat het bloed goed bij u "past". Om uw bloedgroep vast te stellen neemt een analist of verpleegkundige op twee verschillende tijdstippen bloed af voor onderzoek. Sommige mensen hebben antistoffen tegen bloedgroepen van anderen in hun bloed.

Deze antistoffen kunnen gemaakt zijn na een zwangerschap of eerdere bloedtransfusie. In dat geval duurt het langer voor er 'passend' bloed wordt gevonden.

Soms is al bekend dat u antistoffen heeft. U heeft een bloedgroepkaartje gekregen waarop de soort antistof staat. Het is belangrijk dat u dit kaartje aan uw arts laat zien. Ook kan het laboratorium navraag doen bij een landelijk systeem, genaamd TRIX, of er eerder bij u antistoffen zijn gevonden.

Hoe wordt een bloedtransfusie gegeven?

U heeft een infuus (slangetje in uw ader) meestal in uw onderarm. Na controle van uw gegevens en de bloedzak door twee medewerkers wordt de bloedzak aangesloten. Tijdens de transfusie controleert de verpleegkundige u op eventuele bijwerkingen of reacties. De duur van de transfusie is afhankelijk van het bloedproduct dat u krijgt en uw lichamelijke toestand.

Bijwerkingen van de bloedtransfusie

Hoewel de risico's van een bloedtransfusie tot een minimum worden beperkt kunnen deze (ook bij een transfusie van uw eigen bloed) niet helemaal worden uitgesloten. De bijwerkingen die tijdens of na een transfusie kunnen optreden zijn:

- Een allergische reactie: koorts, galbulten, jeuk of een rode huid. De klachten treden binnen enkele minuten tot enkele uren op en zijn met medicijnen te verhelpen.
- Een antistofreactie: koorts, rillingen en misselijkheid. Dit kan gebeuren wanneer uw lichaam antistoffen vormt tegen het donorbloed. Deze reactie wordt met medicijnen behandeld. Heeft uw lichaam antistoffen gevormd, dan krijgt u een bloedgroepkaartje met de soort antistof. Dit moet u bij volgende bloedtransfusies altijd aan uw arts tonen. Deze reactie wordt met medicijnen behandeld. Omdat de mogelijkheid bestaat dat deze afweerstoffen na verloop van tijd niet meer aantoonbaar zijn, worden de gegevens over deze afweerstoffen opgeslagen in een landelijk datasysteem. Bij een volgende transfusie kan het laboratorium van een ziekenhuis het landelijke datasysteem raadplegen. Als u bezwaar hebt tegen de registratie van uw gegevens in een landelijke datasysteem kunt u dit bij uw arts aangeven. Dit wordt in uw dossier vastgelegd.
- Een vertraagde reactie: ongewone vermoeidheid, roze verkleuring van de urine en/of gele verkleuring van het oogwit. Deze reacties kunnen tot enkele weken na de bloedtransfusie optreden. Neem contact op met uw huisarts of behandelend arts.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

U mag altijd een bloedtransfusie weigeren. Er zijn echter weinig andere mogelijkheden voor een bloedtransfusie. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet worden uitgevoerd zonder bloedtransfusie. Het weigeren van een bloedtransfusie kan een groot risico zijn. Bespreek uw wensen tijdig met uw arts.

Een andere mogelijkheid is de bloedbesparende technieken:

Bij sommige operaties met veel bloedverlies, is het mogelijk dat het bloed met een speciaal apparaat wordt opgezogen. Hierna wordt het bloed weer aan de patiënt teruggegeven.

U kunt met uw behandelend arts of anesthesioloog overleggen of u in aanmerking komt voor één van deze methoden.

Meer weten?

Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Bron: Folder bloedtransfusie, informatie voor patiënten van Stichting Sanquin Bloedvoorziening