

Bloedtransfusie

Info voor patiënten

Deze folder is opgesteld op basis van de landelijke folder van Stichting Sanquin bloedvoorziening.

Binnenkort zult u een behandeling of ingreep ondergaan, waarbij er een kans bestaat dat u bloed toegediend moet krijgen (een bloedtransfusie). In deze folder vindt u informatie over bloedtransfusie. Wanneer u nog vragen heeft, aarzelt u dan niet om deze aan uw arts voor te leggen.

Waarom een bloedtransfusie?

Ieder jaar ontvangen zo'n 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie. Het betreft onder andere slachtoffers van ongevallen en patiënten die een (grote) operatie ondergaan, patiënten die voor kanker of andere ziekten worden behandeld en mensen met bepaalde (aangeboren) bloedafwijkingen.

Bloedtransfusies worden door uw arts voorgeschreven als dat voor de behandeling noodzakelijk is. Indien u bezwaar heeft tegen bloedtransfusie dient u dit kenbaar te maken aan uw behandelend arts.

Uw arts zal 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

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

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

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

Wanneer blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Toch blijft er, ondanks alle voorzorgen, een zeer kleine kans bestaan op besmetting met een virus of ziektekiem door de bloedtransfusie (zo is de kans dat een eenheid bloed besmet is met HIV kleiner dan 1 op een miljoen).

Een reden hiervoor kan zijn dat de bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet. In zijn bloed kan de aanwezigheid van de ziekteverwekker dan nog niet worden aangetoond.

Ook is het mogelijk dat de hoeveelheid virus in het bloed zo gering is, dat het niet kan worden aangetoond met een bloedtest. Tevens kan het gebeuren dat er virussen in het bloed zitten die we nog niet kennen of waarop om andere redenen niet getest wordt. Ook zijn er aandoeningen, zoals de

toegediend. Deze methode kan alleen worden toegepast bij operaties met doorgaans weinig bloedverlies.

Tenslotte is het bij sommige operaties met veel bloedverlies mogelijk dat het bloed dat uit de wond komt wordt opgevangen en daarna weer aan de patiënt wordt teruggegeven.

U kunt met uw behandelend arts of anesthesist overleggen of één van deze methoden voor u mogelijk is.

Meer weten?

In deze folder hebben wij u het een en ander verteld over bloedtransfusie. Mocht u na het lezen nog vragen of opmerkingen hebben, legt u deze dan gerust voor aan uw behandelend arts of de medewerkers van het bloedtransfusielaboratorium.

Tot slot

Als u bloed nodig hebt, dan is het er. Vanzelfsprekend. Help mee om dat vanzelfsprekend te houden. Spreek erover met mensen in uw omgeving. Iedereen tussen de 18 – 70 jaar die gezond is kan bloeddonor zijn. Meer informatie kunt u krijgen bij de Bloedbank in uw regio.

variant van Creutzfeldt Jakob, waarvoor nog geen test bestaat en waarvan de kans op overdracht door bloedtransfusie in beginsel aanwezig is.

Het is belangrijk dat het bloed dat iemand toegediend krijgt bij hem of haar 'past'. Daarom nemen wij bloed bij u af om uw bloedgroep en resusfactor vast te stellen. Sommige mensen hebben afweerstoffen tegen bloedcellen van anderen in hun bloed (zogenaamde antistoffen). Deze antistoffen kunnen aanwezig zijn na een zwangerschap, een vroegere bloedtransfusie of van nature voorkomen. In dit geval kan het langer duren voordat er 'passend' bloed wordt gevonden.

Indien er antistoffen in uw bloed worden aangetoond dan krijgt u van het transfusielaboratorium een antistofkaartje thuisgestuurd. Dit kaartje moet u bij een volgende bloedtransfusie of eventuele zwangerschap altijd aan uw arts of verloskundige tonen.

Omdat antistoffen tegen rode bloedcellen na verloop van tijd niet meer aantoonbaar kunnen zijn, worden de gegevens over deze antistoffen en ook over allergische reacties opgeslagen in een landelijk datasysteem. Bij een volgende bloedtransfusie kan het transfusielaboratorium van het ziekenhuis waar u op dat moment behandeld wordt dit landelijk datasysteem raadplegen om na te gaan of er eerder bij u afweerstoffen zijn gevonden en of er een ernstige transfusiereactie is geweest. Op deze manier kan men meteen geschikt bloed voor u uitzoeken. Vraag uw arts om informatie als u niet graag heeft dat deze gegevens worden opgeslagen in een landelijk systeem.

Tenslotte zal de verpleegkundige vlak voordat u een bloedtransfusie krijgt nogmaals controleren of het bloed van de donor inderdaad voor u bestemd is.

Bijwerkingen van de bloedtransfusie

Bij patiënten kan een allergische reactie optreden. Dit komt echter niet vaak voor. Zo'n reactie is herkenbaar aan koorts, rillingen, galbulten, jeuk of een rode huid. Dit kan met medicijnen worden behandeld.

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.

Als er bij u antistoffen zijn aangetoond dan worden deze geregistreerd in een landelijk datasysteem en krijgt u van het transfusielaboratorium een antistofkaartje thuisgestuurd. Dit kaartje moet u bij een volgende bloedtransfusie of eventuele zwangerschap altijd aan uw arts of verloskundige tonen.

Als u meer hierover wilt weten kan uw arts of een medewerker van het transfusielaboratorium u verder informeren.

Weigeren van een bloedtransfusie

U kunt een bloedtransfusie weigeren. Bedenk daarbij wel dat er niet altijd andere mogelijkheden 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. Bespreek uw twijfels ten aanzien van de bloedtransfusie tijdig met de arts die u behandelt.

Een transfusie met uw eigen bloed

Als uw gezondheidstoestand dat toelaat, kunt u in aanmerking komen voor een zogenaamde 'autologe transfusie'. Dit houdt in dat u voorafgaand aan een operatie uw eigen bloed laat afnemen om dit bij de operatie weer terug te krijgen.

Als u uw eigen bloed toegediend wilt en *kunt* krijgen, moet u in de maand voorafgaand aan de operatie enkele malen naar de bloedbank gaan om een halve liter bloed te laten afnemen. Tijdens de operatie of kort daarna kan het eigen bloed dan weer worden teruggegeven. Wanneer u tijdens de operatie veel bloed verliest, is het niet uitgesloten dat aan u *ook* bloed van een donor moet worden toegediend.

Om voor een 'autologe transfusie' in aanmerking te kunnen komen, moet aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Uw algemene lichamelijke conditie moet goed zijn, uw bloedvaten moeten geschikt zijn voor herhaalde bloedafnames en de testen op bloedoverdraagbare ziekten moeten over het algemeen negatief zijn. Tenslotte is het een vereiste dat de datum van de operatie ruim van tevoren vaststaat.

Het is ook mogelijk om in het ziekenhuis, vlak voor de operatie, één liter bloed af te geven. Het tekort aan bloed in uw lichaam wordt meteen aangevuld met een zoutoplossing. Na de operatie krijgt u het bloed weer