

Patiëntinformatiebrochure

Bloedtransfusie

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Waarom is een bloedtransfusie nodig?	3
3	Wat is een bloedcomponent?	4
4	Is een bloedtransfusie veilig?	5
4.1	Is overdracht van ziektekiemen mogelijk?	5
4.2	“Passend” bloed	6
5	Potentiële risico's en bijwerkingen van een transfusie	6
6	Zijn er alternatieven voor een transfusie?	7
7	Kan ik een bloedtransfusie weigeren?	7

► Patiëntinformatiebrochure

Bloedtransfusie

1 Inleiding

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis ondergaat u een behandeling of ingreep waarbij u mogelijk een bloedtransfusie moet krijgen. In deze folder vindt u hierover bijkomende informatie. Als u nog vragen heeft, aarzel niet deze aan uw behandelend arts voor te leggen.

2 Wanneer is een bloedtransfusie nodig?

Een bloedtransfusie kan nodig zijn bij ernstig bloedverlies (bijvoorbeeld ten gevolge van een ongeval), een heelkundige ingreep of een bevalling. Een bloedtransfusie kan ook nodig zijn tijdens een kankerbehandeling of bij ziekten zoals nier- of bloedziekten.

Een bloedtransfusie wordt door uw arts voorgeschreven als dat voor de behandeling noodzakelijk is. Tenzij er sprake is van een acute situatie, doet uw arts dit niet zonder uw toestemming. Om u te helpen een weloverwogen keuze te maken, licht uw arts u vooraf mondeling in 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.

3 Wat is een bloedcomponent?

Bloed dat bij een bloeddonor wordt afgenomen, wordt verdeeld in drie delen of componenten: rode bloedcellen, bloedplaatjes en plasma. Elk van deze drie componenten kan en wordt meestal afzonderlijk toegediend en heeft een specifieke functie:

Rode bloedcellen zijn de bron van hemoglobine. Hemoglobine is noodzakelijk om de weefsels en organen van zuurstof te voorzien. Bij bloedarmoede (lage hemoglobine waarden) of in geval van bloedverlies kan het nodig zijn rode bloedcellen toe te dienen om zo de zuurstofvoorziening in de weefsels te verbeteren.

Bloedplaatjes spelen een belangrijke rol in het natuurlijk proces van bloedstelping. Wanneer er te weinig eigen bloedplaatjes zijn of deze niet goed functioneren, bijvoorbeeld door bepaalde medicatie, kan het nodig zijn om bloedplaatjes toe te dienen om bloedingen te stoppen of te voorkomen.

Plasma bevat eiwitten, waaronder stollingsfactoren. Deze spelen samen met bloedplaatjes een belangrijke rol in het stollingsproces. Bij een tekort aan bepaalde stollingsfactoren die niet als medicijn beschikbaar zijn, bij een overdosering van stollingsremmende medicatie of bij ernstige bloedingen kan het nodig zijn plasma toe te dienen om een bloeding te helpen stoppen.

4 Is een bloedtransfusie veilig?

4.1 Is overdracht van ziektekiemen mogelijk?

Bij de inzameling van donorbloed worden onder andere volgende voorzorgsmaatregelen genomen om overdracht van ziektekiemen te voorkomen.

- Enkel gezonde mensen zonder risicogedrag kunnen bloeddonor worden.
- Donoren geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald.
- Vóór elke bloedgift ondergaat de donor een onderzoek en moet hij/zij een vertrouwelijke vragenlijst invullen. Een donor kan ook anoniem aangeven dat zijn bloedgift niet veilig is.
- Elke bloedgift wordt getest op aanwezigheid van merkers van besmettelijke ziekten zoals HIV, hepatitis B, hepatitis C (HCV) en syfilis.
- Bepaalde bloedcomponenten, zoals bloedplaatjes en plasma, ondergaan een specifieke behandeling om eventueel aanwezige ziektekiemen te vernietigen.
- Indien er aanwijzingen zijn dat een bloedcomponent besmet is, wordt deze vernietigd.

Bij de bereiding van bloedcomponenten worden de witte bloedcellen grotendeels verwijderd. Ook deze maatregel verhindert overdracht van bepaalde infecties, zoals Cytomegalovirus en zorgt voor minder koortsreacties.

Algemeen wordt aangenomen dat door deze maatregelen het risico op besmetting met een ziektekiem zeer klein is. Zo is de kans om HIV of HCV via bloedtransfusie over te dragen minder dan 1/1.000.000.

4.2 “Passend” bloed

Niet elke bloedeenheid kan aan iedere patiënt gegeven worden. Om passend bloed voor u te selecteren, moet uw bloedgroep definitief gekend zijn. Hiervoor zijn twee bloedgroepbepalingen nodig op twee onafhankelijk afgenomen stalen.

Bovendien wordt in het laboratorium uw eigen bloed in contact gebracht met het donorbloed, de zogenaamde kruisproef. Hiermee wordt opgespoord of u, als gevolg van een zwangerschap of een eerdere transfusie, afweerstoffen gevormd heeft tegen de rode bloedcellen van het donorbloed. Als dat het geval is, moet hier levenslang, bij iedere volgende bloedtransfusie, rekening mee worden gehouden. U ontvangt dan een kaartje waarop de aanwezigheid van deze afweerstoffen vermeld staat. Het is belangrijk dit bij elke volgende transfusie aan uw arts te tonen. Aanwezigheid van afweerstoffen kan ook tot gevolg hebben dat het langer duurt om geschikt bloed voor u te vinden.

5 Potentiële risico's en bijwerkingen van een transfusie

Bij een bloedtransfusie kunnen nevenwerkingen niet volledig worden uitgesloten.

- Een zeer klein infectierisico.
- De meest voorkomende bijwerking is een koortsreactie. Deze is gelukkig meestal onschuldig.
- Jeuk en/of lichte huiduitslag kunnen voorkomen en zijn meestal geen reden om de transfusie af te breken.
- Wanneer u bloed krijgt dat niet voor u geschikt is, kan een plotse afbraak van het donorbloed optreden. Om dit te voorkomen worden strikte controleprocedures gevolgd. Zowel bij de bloedafname vóór transfusie, als net vóór toediening van het bloed.

- Wanneer er in korte tijd teveel bloed wordt toegediend, kan er vochtophoping in de longen optreden. Als uw arts oordeelt dat u risico loopt op deze bijwerking, kan hij of zij beslissen om het bloed trager te laten inlopen.
- Andere ernstige (zeldzame) bijwerkingen, zoals bijvoorbeeld een ernstige allergische reactie, kunnen minder gemakkelijk voorkomen worden.

Om elke bijwerking tijdig op te sporen wordt u tijdens de transfusie nauwgezet opgevolgd. Op regelmatige tijdstippen worden onder meer uw bloeddruk, hartslag en temperatuur gemeten.

6 Zijn er alternatieven voor een transfusie?

In sommige gevallen kan een andere behandeling een bloedtransfusie vervangen, bijvoorbeeld een ijzerbehandeling. Dit is zeker niet altijd het geval. Uw arts zal samen met u bespreken of u voor een alternatieve behandeling in aanmerking komt.

7 Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja, u kan een transfusie weigeren (vb. om ethische of religieuze redenen). Bedenk wel dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn om uw gezondheidstoestand te verbeteren of te handhaven. Sommige operaties of behandelingen kunnen niet uitgevoerd worden zonder bloedtransfusies.

Hebt u vragen of opmerkingen?

Spreek uw arts aan. Zij of hij zal u met raad en daad bijstaan.

Versie: 1 / 8-2015

AZ Klina

Augustijnslei 100
2930 Brasschaat
T +32 3 650 50 50
info@klina.be
www.azklina.be