

gelre ziekenhuizen

Wat u moet weten over bloed en bloedtransfusie

Inhoud

Wat u moet weten over bloed en bloedtransfusie Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Inhoud	2
1. Inleiding	3
2. Wat is een bloedtransfusie?	3
3. Hoe komt het ziekenhuis aan bloed?	4
4. Is bloedtransfusie veilig?	4
4.1 Veiligheidsmaatregelen vanuit de bloedbank	4
4.2 Veiligheidsmaatregelen vanuit het ziekenhuis	5
5. Hoe reageer ik op een bloedtransfusie?	6
6. Kan ik een bloedtransfusie weigeren?	6
7. Zijn er vervangende middelen voor bloedbestanddelen?	6
8. Een bloedtransfusie met uw eigen bloed	7
8.1 De wens om eigen bloed te krijgen	7
8.2 Noodzakelijk om eigen bloed te krijgen	7
9. Vragen	7
10. Tot slot	8

1. Inleiding

Binnenkort wordt u opgenomen in Gelre ziekenhuizen voor een behandeling of ingreep. Mogelijk is het bij deze behandeling nodig dat u bloed krijgt toegediend. Ook wel 'bloedtransfusie' genoemd. Deze brochure geeft u informatie over wat een bloedtransfusie inhoudt en welke procedures gevolgd worden.

2. Wat is een bloedtransfusie?

Bloed bestaat uit verschillende bestanddelen, zoals rode cellen, witte cellen, bloedplaatjes en bloedplasma. Vroeger was een bloedtransfusie simpelweg: bloed van iemand anders toegediend krijgen. Tegenwoordig krijgt u niet zozeer 'bloed', maar alleen die bestanddelen van het bloed die u nodig heeft. Die worden ook wel bloedproducten genoemd. Welke bloedproducten u krijgt, hangt af van de aandoening.

Wanneer krijgt u welke bloedproducten? Enkele voorbeelden:

- *Heeft u bloedarmoede, dan wordt er te weinig zuurstof naar de weefsels gebracht. U krijgt tijdens de bloedtransfusie rode cellen om dit tekort aan te vullen.
Bloedarmoede kan ontstaan door ziekte, door ernstig bloedverlies of door een ongeval.*
- *Door ziekte of door medicijnen kan het zijn dat u te weinig bloedplaatjes heeft. Dan werkt de bloedstolling niet goed. In dat geval schrijft de behandelend arts een concentraat van bloedplaatjes voor.*
- *Heeft u een tekort aan bepaalde plasma-eiwitten in het bloed dan worden die plasma-eiwitten toegediend.*

Een bloedtransfusie gaat op dezelfde wijze als een infuus. De behandelend arts schrijft de bloedproducten voor. Hij/zij bespreekt met u waarom een bloedtransfusie nodig is. Uw arts doet dit niet zonder uw toestemming, tenzij er in onvoorziene noodsituaties geen gelegenheid is uw toestemming te vragen. De arts vertelt u welke bloedproducten worden toegediend en welke risico's aan een bloedtransfusie zijn verbonden.

3. Hoe komt het ziekenhuis aan bloed?

De Sanquin Bloedbank verzamelt en bewaart in Nederland het bloed en de bloedproducten. Het bloed wordt afgenomen bij vrijwillige donors. Nederland is verdeeld in regio's en het ziekenhuis krijgt de benodigde bloedproducten van de regionale bloedbank. Voordat het bloed naar het ziekenhuis gaat, wordt door de bloedbank:

- het bloed onderzocht op infecties;
- de bloedgroep van het bloed bepaald;
- het bloed gesplitst in rode bloedcellen, plasma en bloedplaatjes.

4. Is bloedtransfusie veilig?

Een bloedtransfusie is een medische ingreep. Elke medische ingreep heeft risico's. Uw behandelend arts besluit alleen tot een bloedtransfusie als dat voor uw behandeling noodzakelijk is. Voordat de arts dit besluit, heeft hij/zij de voor- en nadelen zorgvuldig afgewogen.

Het Nederlandse bloedtransfusiesysteem is één van de veiligste ter wereld. Toch is het bijvoorbeeld nooit helemaal uit te sluiten dat in het bloed virussen voorkomen. Bloedbanken, behandelende artsen en wetenschappers gebruiken veiligheidsmaatregelen om dit risico zo klein mogelijk te houden. Een nog onbekend risico kan helaas niet worden uitgesloten. De grootte van het risico is vergelijkbaar met het risico op een dodelijke blikseminslag.

4.1 Veiligheidsmaatregelen vanuit de bloedbank

De bloedbank neemt de volgende veiligheidsmaatregelen:

- Alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden. Om te toetsen of iemand gezond is, krijgt hij/zij een medische keuring.
- Bij de donor wordt gecheckt of er een kans bestaat dat hij/zij besmet is (geweest) met een virus. Als er sprake is van een risico mag de donor geen bloed geven.
- Donors geven hun bloed op vrijwillige basis en worden hiervoor niet betaald.

- Wanneer het bloed eenmaal is afgenomen, wordt het getest op verschillende ziekteverwekkers, te weten:
 - het HIV-virus, de veroorzaker van AIDS
 - geelzucht (hepatitis B en C);
 - geslachtsziekte syfilis;
 - ruggenmergziekte (HTLV 1).
- De bloedgroep en de rhesusfactor worden bij elke donatie opnieuw bepaald.
- Bloed mag pas naar het ziekenhuis, als uit de test blijkt dat:
 - in het bloed bovenstaande ziekteverwekkers niet aanwezig zijn;
 - en de bloedgroep en de rhesusfactor kloppen met de donorgegevens die al bij de bloedbank aanwezig zijn.

4.2 Veiligheidsmaatregelen vanuit het ziekenhuis

Het ziekenhuis neemt de volgende maatregelen:

- Ruim voor de geplande operatie of opname bepaalt het ziekenhuis uw bloedgroep en de rhesusfactor. Ook wordt gekeken of u antistoffen heeft tegen andere bloedgroepkenmerken. Als dat zo is, zal voor u passend bloed worden uitgekozen. Een enkele keer kan het langer duren voordat het passende bloed beschikbaar is.
- Blijkt uit het onderzoek dat u een bijzondere bloedgroep heeft of dat u antistoffen voor andere bloedkenmerken heeft, dan ontvangt u een bloedgroepenkaart. Heeft u zo'n bloedgroepenkaart, toon deze dan aan de medewerkers van het ziekenhuis.
- Vaak wordt vlak voor de operatie of opname nogmaals bloed bij u afgenomen om uw bloedgroep te bevestigen en om de kruisproef uit te voeren.
- Met uw bloed en het bloedproduct dat voor u bestemd is, wordt een zogenaamde 'kruisproef' uitgevoerd. Bij deze proef wordt gekeken of het bloedproduct daadwerkelijk bij u past.
- De verpleegkundige of operatieassistent controleert, voordat u de transfusie krijgt, of uw gegevens op het bloedproduct staat. Zo weet u zeker dat het bloed dat u ontvangt bij u past.

5. Hoe reageer ik op een bloedtransfusie?

Soms kan een koortsreactie optreden door bijvoorbeeld antistoffen tegen bepaalde bloedbestanddelen, die niet door routineonderzoek worden opgespoord. Dergelijke reacties zijn bijna nooit ernstig, meestal van voorbijgaande aard en zonder verdere gevolgen. Een enkele maal komt het voor dat patiënten na de bloedtransfusie last krijgen van een jeukende huiduitslag, wat na een paar uur weer verdwijnt en ongevaarlijk is.

Mensen met een zwak hart kunnen hartkloppingen krijgen en/of kortademig worden, doordat er meer vocht in de circulatie komt. Uw behandelend arts zal zondig maatregelen nemen om dit risico zo klein mogelijk te houden.

6. Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

U kunt een bloedtransfusie weigeren. Bedenkt u wel dat het weigeren van een voorgeschreven bloedtransfusie (meestal) een groter risico met zich meebrengt dan een bloedtransfusie ontvangen. Bespreek uw weigering tijdig met uw behandelend arts. Hij/zij moet wellicht extra maatregelen nemen om de risico's, die door uw weigering ontstaan, zo klein mogelijk te houden. In het uiterste geval kan de arts afzien van een behandeling of operatie.

7. Zijn er vervangende middelen voor bloedbestanddelen?

Er zijn beperkte vervangende middelen voor bloedbestanddelen. Voor bloedplasma bijvoorbeeld zijn in de meeste gevallen goede vervangmiddelen beschikbaar. Uw behandelend arts past deze altijd toe als dat mogelijk is.

Voor een aantal bloedbestanddelen zijn (nog) geen goede vervangmiddelen (zoals rode bloedcellen en bloedplaatjes). Behandeling met bepaalde aanmaakstimulerende medicijnen kan soms ook een transfusie voorkomen of uitstellen. Dit is echter bij slechts een beperkt aantal mensen mogelijk.

8. Een bloedtransfusie met uw eigen bloed

8.1 De wens om eigen bloed te krijgen

Als uw gezondheid bloed geven niet in de weg staat, kunt u tijdens de operatie uw eigen bloed ontvangen. Enkele weken vóór de geplande operatie staat u dan een bloed af, meestal twee eenheden van een halve liter. Deze vorm van bloedtransfusie heet 'autologe transfusie' en is alleen mogelijk als de operatiedatum vaststaat. Dit omdat uw bloed slechts maximaal vijf weken bewaard kan worden. Tegenwoordig wordt bij operaties zoveel mogelijk gedaan om bloedverlies te voorkomen of te beperken. Ook is het soms mogelijk het bloed dat vrijkomt tijdens uw operatie, op te vangen. Vervolgens wordt dit ter plaatse bewerkt en aan u terug gegeven.

Wilt u tijdens uw operatie uw eigen bloed terug ontvangen, maak dit dan ruim voor de operatie aan uw behandelend arts kenbaar. Bedenk daarbij dat de afnamen voor u een extra belasting betekenen en dat deze kunnen leiden tot uitstel van een geplande ingreep. Blijkt tijdens de operatie dat u onverwacht meer bloed verliest, dan heeft u alsnog donorbloed nodig.

De kosten om uw eigen bloed te krijgen tijdens een operatie zijn hoger dan wanneer u bloedproducten van een bloeddonor krijgt. Daarom wordt geadviseerd om geen bloed af te staan als u een ingreep moet ondergaan waarbij de kans op een bloedtransfusie gering is.

8.2 Noodzakelijk om eigen bloed te krijgen

Soms is het heel moeilijk (en in uitzonderlijke gevallen zelfs onmogelijk) om bloed of bloedproducten te vinden die bij u passen. Dan is autologe bloedtransfusie medisch noodzakelijk.

Is dit bij u het geval, dan is het belangrijk dat van u een aantal eenheden bloed wordt afgenomen. Deze worden bij het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst in Amsterdam bewaard voor het geval dat later een bloedtransfusie nodig is.

9. Vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure vragen, leg deze dan voor aan de verpleegkundige of aan uw behandelend arts.

10. Tot slot

Als u bloed nodig heeft, dan is het beschikbaar. Vanzelfsprekend. U kunt meehelpen om dit vanzelfsprekend te houden door bloeddonor te worden. Spreek erover met mensen in uw omgeving. Iedereen die tussen de 18 en 70 jaar en gezond is, kan in principe bloed geven. Aanmelden als nieuwe donor, kan tot het 65^e levensjaar.

Meer informatie kunt u krijgen bij uw regionale bloedbank:

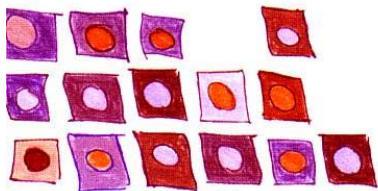
Sanquin Bloedbank Regio Noordoost

Postbus 1191

9701 BD Groningen

tel: (0800) 7100

website: www.sanquin.nl



Gelre ziekenhuizen

Postbus 9014

7300 DS Apeldoorn

tel: (055) - 581 81 81

fax: (055) - 581 89 99

Postbus 9020

7200 GZ Zutphen

tel: (0575) - 592 592

fax: (0575) - 521 206

www.gelreziekenhuizen.nl

Bezoekadressen:

Gelre Apeldoorn, Albert Schweitzerlaan 31, 7334 DZ Apeldoorn

Gelre Zutphen, Ooyerhoekseweg 8, 7207 BA Zutphen

Gelre polikliniek Lochem, Zwiepseweg 105, 7241 GR Lochem

KCHL-500 (14-10-09)