

# Bloedtransfusie



Welkom	3
Waarom een bloedtransfusie?	3
Hoe veilig is een bloedtransfusie?	4
Bloedgroepcontrole	5
Hoe gaat een bloedtransfusie in zijn werk?	6
Registratie van bloedtransfusie	6
Bijwerkingen van de bloedtransfusie	7
Kan ik een bloedtransfusie weigeren?	9
Een transfusie met uw eigen bloed	9
Contact	11

Welkom \_\_\_\_\_

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

Waarom een bloedtransfusie? \_\_\_\_\_

Een bloedtransfusie kan nodig zijn bij een tekort aan bloedbestanddelen. Bloed bestaat uit rode cellen, bloedplaatjes en plasma. Afhankelijk van de ziekte, de behandeling en de ernst van het tekort aan rode cellen, bloedplaatjes of plasma, kan een arts besluiten dit tekort door een bloedtransfusie aan te vullen.

Rode cellen (erythrocyten) brengen zuurstof dat door de longen wordt opgenomen naar de weefsels. Bij een ernstig tekort aan rode bloedcellen (bloedarmoede) wordt onvoldoende zuurstof in het lichaam afgegeven. Hierdoor kan schade aan organen (bijvoorbeeld hart, nieren) ontstaan. Dit kan worden voorkomen door een bloedtransfusie met rode cellen.

Bloedplaatjes (trombocyten) en plasma, onder andere bloedvloeistof met (stollings) eiwitten, zijn de onderdelen die zorgen voor de bloedstolling wanneer door beschadigingen van bloedvaten een bloeding optreedt. Een tekort aan deze bestanddelen kan ontstaan door een groot verlies van bloed bij een ongeval of operatie. Ook kan het zijn dat de aanmaak door het lichaam tijdelijk of langdurig onvoldoende is, bijvoorbeeld door medicijnen of een ziekte.

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

---

---

een weloverwogen keuze te komen, zal uw arts u vooraf duidelijk 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 een 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 bloed afstaan voor transfusie) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald;

Al het donorbloed wordt gecontroleerd op een aantal infectieziekten:

- de geslachtsziekte syfilis (lues);
- twee soorten geelzuchtvirussen (hepatitis B en C);
- een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken (HTLV I/ II);
- het humaan immuundeficiëntievirus (HIV) dat aids kan veroorzaken;
- bloedplaatjes worden gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën.

Wanneer blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het bloed meteen 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 één op een miljoen):

---

- 
- Het 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.
  - Ook kan het gebeuren dat er virussen in het bloed zitten die we nog niet kennen of waarop om een andere reden niet getest wordt.
  - Er zijn aandoeningen, zoals de variant ziekte van Creutzfeld-Jakob, waarvoor nog geen test bestaat en waarvan de kans op overdracht door bloedtransfusie in beginsel aanwezig is.

## Bloedgroepcontrole \_\_\_\_\_

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 rhesusfactor vast te stellen. Sommige mensen hebben afweerstoffen (antistoffen) tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen aanwezig zijn na een zwangerschap, een vroegere bloedtransfusie of een stamceltransplantatie. Als dat het geval is, kan het langer duren voor er 'passend' bloed wordt gevonden. Het transfusielaboratorium doet navraag bij een landelijk systeem TRIX of er eerder bij u afweerstoffen zijn gevonden. (zie pagina 7/8)

Voordat het bloed vanuit het laboratorium aan de verpleegkundige wordt uitgegeven worden de gegevens van u en die van de donor nog eens met elkaar vergeleken.

---

## Hoe gaat een bloedtransfusie in zijn werk \_\_\_\_\_

Bij een bloedtransfusie worden de rode bloedcellen, de bloedplaatjes of het plasma toegediend via een bloedvat (ader) meestal in de onderarm. Het bloedvat wordt aangeprikt met een naald. Deze naald gaat eruit en een plastic naaldje (venflon) blijft zitten. Via een infuusslangetje wordt dit aangesloten aan de bloedzak.

De duur van de bloedtransfusie wisselt:

- een zakje plasma duurt ongeveer een half uur;
- een zakje bloedplaatjes duurt 15-30 minuten;
- een zakje rode bloedcellen duurt één tot twee uur.

Voordat de verpleegkundige u het bloed door een infuus toedient, laat hij/zij uw naam en geboortedatum noemen en controleert dit met de gegevens van het bloedproduct. Als dit niet mogelijk is dan worden de gegevens van het polsbandje gecontroleerd met de gegevens van het bloedproduct. Ook tijdens de bloedtransfusie controleert de verpleegkundige regelmatig of er bijwerkingen optreden (pols en temperatuur).

## Hemovigilantie Registratie bloedtransfusie \_\_\_\_\_

In het azM werkt een hemovigilantiefunctionaris die steekproefsgewijs het hele transfusietraject en de effectiviteit van de bloedtransfusies evalueert en tekortkomingen signaleert.

Bijwerkingen/complicaties van bloedtransfusies worden net als van geneesmiddelen geregistreerd. Binnen het ziekenhuis meldt de behandelend arts eventuele complicaties van bloedtransfusies aan het bloedtransfusielaboratorium. Vanuit deze registratie wordt door de bloedtransfusiecommissie de veiligheid over en werkzaamheid van bloedtransfusies, daar waar noodzakelijk verbeterd. Ook neemt het azM deel aan de nationale registratie van bloedtransfusiebijwerkingen.

## Bijwerkingen van de bloedtransfusie \_\_\_\_\_

Hoewel risico's van een bloedtransfusie op deze manier tot een minimum worden beperkt, kunnen deze niet helemaal worden uitgesloten. Zoals bij iedere behandeling kunnen ook bij bloedtransfusie ongewenste effecten optreden. Deze worden hieronder beschreven.

### *Overgevoeligheidsreactie*

Tijdens of na de bloedtransfusie kan een allergische reactie optreden. Deze is te herkennen aan koorts, koude rillingen, rode huid, jeuk en/of galbulten. Deze allergische reacties verlopen meestal mild en zijn met medicijnen te behandelen.

### *Bloed past toch niet helemaal*

Soms vormen patiënten na een bloedtransfusie afweerstoffen tegen andermans bloedcellen. Ook dit kan een reactie geven in de vorm van koorts. Deze reactie kan met medicijnen worden behandeld. Een dergelijke reactie kan ook worden veroorzaakt door afweerstoffen tegen bloedcellen van een bepaalde bloedgroep. In het laatste geval krijgt u een transfusiekaartje met daarop de vermelding van dit gegeven. Dit moet u bij volgende bloedtransfusies altijd aan uw arts tonen.

Omdat de mogelijkheid bestaat dat deze afweerstoffen na verloop van tijd niet meer aantoonbaar zijn, worden de gegevens over deze afweerstoffen en ook van ernstige allergische reacties meestal opgeslagen in een landelijk datasysteem, TRIX\*.

Bij een volgende transfusie kan het transfusielaboratorium van het ziekenhuis waar u op dat moment behandeld wordt het landelijke datasysteem raadplegen en zo goed mogelijk passend bloed voor u uitzoeken. Vraag uw arts om informatie als u niet graag heeft dat deze gegevens worden opgeslagen in TRIX.

\* *Patiënten die door een bloedtransfusie, zwangerschap of stamceltransplantatie antistoffen hebben ontwikkeld worden sinds 2009 opgenomen in het landelijke databestand Transfusie Register Irregulaire antistoffen en X(kruis)-problemen*

---

*(TRIX). Elk aangesloten ziekenhuislaboratorium kan de transfusiegegevens van patiënten, die in TRIX zijn opgenomen, raadplegen alvorens passend bloed te selecteren.*

*Heeft u bezwaar tegen de registratie in en het raadplegen van TRIX om passend bloed voor u te vinden? Maak dit dan telefonisch kenbaar bij het Hematologisch laboratorium 043-387 47 81(secretariaat). Uw gegevens worden dan uit TRIX verwijderd.*

Wij raden u aan om voor uw eigen veiligheid uw gegevens in TRIX te laten staan. Antistoffen kunnen na een tijdje niet meer in de laboratoriumtesten aantoonbaar zijn. Hun werking blijft wel bestaan.

#### *Reactie als gevolg van veel bloed in een korte tijd*

Bloed wordt afgenomen en bewaard in een speciale vloeistof. Soms kan de patiënt hierop reageren door het vasthouden van vocht. Deze reacties doen zich alleen maar voor als een grote hoeveelheid in korte tijd wordt toegediend. Met medicijnen kunnen deze klachten worden verholpen.

#### *Stapelning van ijzer*

Met elke bloedtransfusie van rode cellen krijgt u ook ijzer binnen. Als u jaren achter elkaar rode cellen krijgt toegediend kan er een teveel aan ijzer in het lichaam komen, waardoor organen beschadigd raken. Om dit teveel aan ijzer uit het lichaam weer kwijt te raken moeten er bepaalde medicijnen gebruikt worden.

#### *Waar moet u op letten*

- koorts;
- koude rillingen;
- roodhuid;
- huiduitslag;
- galbulten en/of andere verschijnselen.

---

Heeft u tijdens of na inlopen van bloedproducten een van deze reacties meldt u dit aan de verpleegkundige op uw (klinische) afdeling.

Patiënten die op het Dagcentrum Interne Geneeskunde (poliklinisch) het bloed krijgen toegediend en weer thuis zijn, kunnen over de (mogelijke) reacties op het bloed contact opnemen met:

Dagcentrum Interne Geneeskunde: 043-387 42 50/742 55

Verpleegafdeling A5: 043-387 65 10/745 10

Spoed Eisende Hulp (SEH) 043-387 67 00

Kan ik een bloedtransfusie weigeren? \_\_\_\_\_

Ja, dat kunt u. Bedenk daarbij wel dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet worden uitgevoerd zonder een bloedtransfusie. Als u een bloedtransfusie weigert is dit soms een groter risico voor uw gezondheid dan dat u toestemt in een bloedtransfusie. Bespreek uw twijfels ten aanzien van de bloedtransfusie tijdig met de arts die u behandelt.

Een bloedtransfusie met uw eigen bloed \_\_\_\_\_

Als uw gezondheidstoestand dat toelaat, kunt u in aanmerking komen voor een zogenaamde “autologe transfusie”. Dit houdt in dat u voorafgaande aan een operatie uw eigen bloed laat afnemen om dit tijdens 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 komen om een halve liter bloed te laten afnemen. Tijdens de operatie of kort daarna kan het eigen bloed weer worden teruggegeven. Wanneer u tijdens de operatie veel

---

---

bloed verliest, is het niet uitgesloten dat u ook bloed van een donor krijgt 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 minimum leeftijd moet 18 jaar zijn;
- u moet meer dan 50 kilo wegen;
- uw bloedvaten moeten geschikt zijn om herhaald bloed af te nemen;
- de testen op bloedoverdraagbare ziekten moeten over het algemeen negatief zijn;
- de datum van de operatie moet ruim van tevoren vaststaan.

Het is ook mogelijk om in het ziekenhuis, vlak voor de operatie of vlak vóór of tijdens de narcose, bloed af te laten nemen. Het tekort aan bloed in uw lichaam wordt meteen aangevuld met een zoutoplossing. Na de operatie krijgt u het bloed weer toegediend. Deze methode kan alleen worden toegepast bij operaties met doorgaans weinig bloedverlies.

Ten slotte is het bij sommige operaties met veel bloedverlies, zoals bij vaatoperaties, mogelijk dat het bloed dat uit de wond komt 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.

## Contact

---

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft aarzel niet om deze aan uw arts voor te leggen. U kunt ook terecht bij de bloedtransfusiedienst. Het telefoonnummer is: 043-387 47 81.

Bij het tot stand komen van deze folder is gebruik gemaakt van:  
Stichting Sanquin Bloedvoorziening: Bloedtransfusie voor patiënten.  
Bloedtransfusie: Noodzakelijk en veilig; Handleiding voor verpleegkundigen;  
Redactie. Dr. J.Th.M. de Wolf.











academisch ziekenhuis  
Maastricht

**azm**

**Bezoekadres:**

P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

**Postadres:**

Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

**T:** 043-387 65 43

**W:** [www.azm.nl](http://www.azm.nl)

**E:** [Info.Patientenvoorlichting@mumc.nl](mailto:Info.Patientenvoorlichting@mumc.nl)

**Uitgave:**

juLi 2010

23199-0710