



noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

BLOEDTRANSFUSIE



Welkom

Waaruit bestaat bloed?

Bloed bestaat voor ongeveer 55% uit een gele vloeistof: plasma. De andere 45% zijn verschillende soorten bloedcellen:

- Rode bloedcellen: staan in voor het zuurstoftransport doorheen het lichaam.
- Witte bloedcellen: zijn de verdedigers van het lichaam, zorgen voor de afweer tegen infecties.
- Bloedplaatjes: helpen bloedingen stoppen.

Het bloed is afkomstig van bloeddonoren en ondergaat een strenge controle alvorens het mag toegediend worden aan een patiënt. Deze controles vinden plaats in het bloedtransfusiecentrum van het Rode Kruis. Daar worden de verschillende bestanddelen van het bloed ook zo zorgvuldig mogelijk van elkaar gescheiden. Hierdoor kunnen we bij een bloedtransfusie die bestanddelen (bloedproducten) toedienen waaraan een patiënt behoefte heeft:

- Rode bloedcellen: in geval van bloedarmoede
- Plasma: in geval van stollingsstoornissen door bvb tekort aan stollingsfactoren of belangrijk bloedverlies.
- Bloedplaatjes: in geval van bloedingen of risico op bloedingen door een tekort aan bloedplaatjes of door slecht functionerende bloedplaatjes

Onze maatregelen om bloedtransfusies zo veilig mogelijk te maken:

- Er wordt alleen bloed van gezonde donoren gebruikt voor bloedtransfusie
- Bloeddonoren geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald
- De bloedproducten worden door middel van de nieuwste technologieën onder andere gecontroleerd op bacteriën, virussen en andere overdraagbare ziekten, zoals HIV, hepatitis B, hepatitis C, syfilis...

Dankzij deze voorzorgen is het risico op besmetting met een virus of bacterie ten gevolge van de bloedtransfusie zeer klein. Het risico is weliswaar niet onbestaand. Vooral als de bloeddonor nog maar pas besmet is, of als de hoeveelheid virus of bacterie in het bloed zeer laag is, kan het zijn dat men deze nog niet kan aantonen. Het risico dat een bloedzak besmet is met bv. HIV, is weliswaar kleiner dan 1 op een miljoen.

Waarom een bloedtransfusie

Gemiddeld bevat het lichaam van een gezonde, volwassen persoon zo'n 4 tot 6 liter bloed, afhankelijk van het lichaamsgewicht. Bij een groot bloedverlies - zoals bij een ongeval, een operatie, een bevalling - of bij sommige aandoeningen of medicatiegebruik waarbij de aanmaak van nieuwe bloedcellen verstoord is, kan het noodzakelijk zijn om het tekort aan te vullen.

We spreken van een bloedtransfusie als er bloed of bloedproducten worden toegediend. Uw arts schrijft bloedtransfusies voor in functie van uw behandeling. Dit gebeurt steeds met uw toestemming of de toestemming van uw vertegenwoordiger, tenzij dit niet mogelijk is wegens een acute levensbedreigende situatie. In dat geval zal de arts steeds handelen in het belang van uw gezondheid.

Uw arts zal 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.

Hoe vinden we passend bloed?

Het is belangrijk dat het bloed dat u toegediend krijgt bij u 'past'. Om uw bloedgroep vast te stellen neemt een verpleegkundige op twee verschillende tijdstippen of op twee verschillende plaatsen bloed af voor onderzoek. Het is belangrijk dat deze bloednamen in ons ziekenhuis gebeuren. Als uw bloedgroep al gekend is van bij een eerder onderzoek, gebeurt er slechts één staalafname.

Vervolgens wordt er in het laboratorium gecontroleerd of het geselecteerde donorbloed voor u geschikt is.

Sommige mensen hebben afweerstoffen (antistoffen) tegen lichaamsvreemde bloedcellen in hun bloed. Deze stoffen kunnen aangemaakt zijn na een zwangerschap of een eerdere bloedtransfusie. Afhankelijk van het soort antistof, kan het mogelijk zijn dat het iets langer duurt voor er passend bloed voor u wordt gevonden.



In geval van de vorming van antistoffen krijgt u een bloedgroepkaartje waarop de antistof vermeld staat. Dit moet u bij volgende bloedtransfusies altijd aan uw arts tonen, zodat hier bij toekomstige transfusies rekening mee gehouden kan worden.

Hoe gebeurt een bloedtransfusie

Meestal gebeurt dit via een infuus in uw onderarm. Eerst controleert de verpleegkundige of uw identificatiegegevens en deze van de bloedzak overeenkomen. Draag daarom steeds uw polsbandje tijdens uw ziekenhuisverblijf!

Na deze controles start de bloedtransfusie. Tijdens de eerste 5 minuten van de transfusie blijft de verpleegkundige in uw buurt en controleert hij/zij uw bloeddruk, pols, temperatuur... en eventuele bijwerkingen of reacties. Ook tijdens het verdere verloop van de transfusie en nadien komt de verpleegkundige u regelmatig opvolgen.

De duur van de transfusie is afhankelijk van het bloedproduct dat u krijgt en van uw lichamelijke toestand, en kan variëren van 30 minuten tot 4 uur.

Tijdens de transfusie mag u de kamer niet verlaten. Na de transfusie blijft u minstens 1 uur op de afdeling. Zo kan er tijdig opgetreden worden indien er problemen zouden ontstaan tijdens de bloedtransfusie.

Ongewenste bijwerkingen?

Soms komen bijwerkingen (transfusiereacties) voor die kunnen optreden tijdens of na de toediening van bloedproducten. Deze bijwerkingen kunnen worden onderverdeeld in acute of onmiddellijke reacties en uitgestelde of laattijdige reacties.

Indien u bijwerkingen ondervindt tijdens of na de transfusie, verwittig dan zo snel mogelijk de verpleegkundige. Treden de bijwerkingen op wanneer u al thuis bent, dan kan u uw huisarts of uw behandelende arts in het ziekenhuis contacteren.

ACUTE TRANSFUSIEREACTIE

De onmiddellijke transfusiereacties zijn vaak goedaardig zoals lichte koorts of huiduitslag. Deze reacties zijn meestal geen reden om de transfusie te stoppen. Mogelijk schrijft de arts wel nog bijkomende medicatie voor om de reactie te onderdrukken.

Zeldzaam kunnen er ernstige reacties ontstaan zoals hoge koorts, rillingen, bloeddrukschommelingen, kortademigheid, pijn op de borst, misselijkheid en braken,... Deze reacties zijn wel een reden om de transfusie te stoppen en de behandelende arts en het laboratorium te verwittigen voor verder onderzoek.

UITGESTELDE TRANSFUSIEREACTIE

Sommige patiënten vormen na een bloedtransfusie antistoffen tegen toegediende bloedproducten. Zeer zeldzaam kan er overdracht zijn van infecties (o.a. virussen). Deze uitgestelde reacties kunnen plaatsvinden tot meerdere maanden na de transfusie. Als u twijfelt, contacteer dan uw huisarts. Deze kan dit samen met uw behandelende arts verder nakijken.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja dat kunt u. Bedenk daarbij wel dat de arts rekening heeft gehouden met andere mogelijkheden. Vaak zijn er weinig alternatieven en betekent het weigeren van de transfusie een groter risico voor uw gezondheid dan het ontvangen van de transfusie.

Bespreek uw twijfels steeds tijdig met uw behandelende arts.

Indien u de bloedtransfusie weigert, vragen we u een verklaring te ondertekenen. U kunt deze verklaring te allen tijde intrekken, als u toch bloed(producten) wenst te verkrijgen.

BLOEDDONOR WORDEN?

Als u bloed nodig heeft, dan is het er. Vanzelfsprekend. Help mee om dat vanzelfsprekend te houden.

Wilt u graag bloeddonor worden?

Iedereen vanaf 18 jaar kan bloeddonor zijn en zich aanbieden bij de bloedinzameling van het Rode Kruis.

De maximum leeftijdsgrens van 71 jaar valt weg. Al wie 71 werd, mag blijven doneren op voorwaarde dat hij voor het eerst bloed gaf voor zijn 66e verjaardag en de laatste donatie niet langer dan drie jaar geleden is.

Meer info? Kijk op www.rodekruis.be of contacteer een donorcentrum in uw buurt.

versie: 13 november 2020

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be