

## Bloedtransfusie

### Inleiding

Binnenkort ondergaat u of uw kind een behandeling of ingreep, waarbij de kans bestaat dat er bloed toegediend moet worden (een bloedtransfusie). Deze folder geeft algemene informatie over wat een bloedtransfusie inhoudt.

### Waarom een bloedtransfusie?

Ieder jaar ontvangen zo'n 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie. Het gaat onder andere om slachtoffers van ongevallen, patiënten die een (grote) operatie ondergaan en patiënten die voor kanker of (kwaadaardige) bloedziekten behandeld worden.

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 om tot een weloverwogen keuze te komen, informeert uw arts u vooraf duidelijk over:

- de reden van de bloedtransfusie;
- de risico's die aan de transfusie verbonden zijn;
- de risico's die ontstaan als u niet instemt met een bloedtransfusie;
- eventuele alternatieven voor de bloedtransfusie.

### Hoe veilig is een bloedtransfusie?

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

- alleen gezonde mensen kunnen bloed afstaan voor transfusie (bloeddonor worden);
- bloeddonoren geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald;
- al het donorbloed wordt gecontroleerd op:
  - een aantal geelzuchtvirussen;
  - de geslachtsziekte syfilis;
  - een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken (HTLV I / II);
  - het humaan immuundeficiëntievirus (HIV) dat aids kan veroorzaken;
- bloedplaatjes worden gecontroleerd op aanwezigheid van bacteriën.

Wanneer blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Toch blijft er, ondanks alle voorzorg, een zeer kleine kans bestaan op besmetting met een virus of ziektekiem door de bloedtransfusie. Het kan zijn dat de bloeddonor nog maar kort geleden besmet werd. In het bloed kan de aanwezigheid van de ziekteverwekker dan nog niet worden aangetoond. Ook is het mogelijk dat de virushoeveelheid in het bloed zo gering is, dat het niet kan worden aangetoond met een bloedtest.

Zo is de kans dat bloed onopgemerkt besmet is met HIV kleiner dan één op een miljoen.

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

### Het vinden van passend donorbloed

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. Om hierover absolute zekerheid te krijgen, bepalen we dit uit twee onafhankelijk van elkaar genomen bloedmonsters. Is bij u nog nooit eerder een bloedgroep of rhesusfactor bepaald, dan wordt u twee keer geprikt. Zijn uw bloedgroep en rhesusfactor in het verleden al vastgesteld, dan wordt bij een bloedtransfusie een nieuw bloedmonster afgenomen om uw bloedgroep en rhesusfactor nogmaals te controleren.

Ook wordt dan gecontroleerd of er afweerstoffen aanwezig zijn in uw bloed. Sommige mensen hebben namelijk afweerstoffen tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen aanwezig zijn na een zwangerschap of vroegere bloedtransfusie. In dat geval kan het langer duren voor er 'passend' bloed gevonden wordt.

Het transfusielaboratorium kan bij een landelijk systeem navragen of er eerder afweerstoffen bij u gevonden zijn. Dit landelijk systeem is het Transfusie Register Irregulaire antistoffen en X-proefproblemen (TRIX). TRIX wordt beheerd door Sanquin Bloedvoorziening en kan worden geraadpleegd door alle bloedtransfusielaboratoria in Nederland.

Hierdoor wordt het krijgen van een bloedtransfusie nog veiliger. Als u niet wilt dat het bloedtransfusielaboratorium van uw ziekenhuis in TRIX kijkt, kunt u dit aangeven bij het betreffende bloedtransfusielaboratorium.

De verpleegkundige controleert vlak voordat u een bloedtransfusie krijgt nogmaals of het bloed van de donor inderdaad voor u bestemd is.

## **Bijwerkingen van de bloedtransfusie**

Bij het toedienen van een bloedtransfusie kan er een allergische reactie optreden. Zo'n reactie is herkenbaar aan koorts, rillingen, galbulten, jeuk of een rode huid. Deze reactie kan vaak eenvoudig met medicijnen behandeld worden.

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 behandeld worden.

Zo'n 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 kaartje 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 het eerdergenoemde landelijke 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.

Wanneer het bloedtransfusielaboratorium van uw ziekenhuis uw gegevens wil opslaan in TRIX, dan ontvangt u hierover bericht. Wilt u niet dat deze gegevens worden opgeslagen in het landelijke systeem TRIX, dan kunt u contact opnemen met het bloedtransfusielaboratorium van uw ziekenhuis.

## **Kan ik een bloedtransfusie weigeren?**

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 gezondheidsrisico voor uzelf of voor uw kind dan een bloedtransfusie ontvangen. Bespreek uw twijfels ten aanzien van de bloedtransfusie tijdig met uw behandelend arts.

## **Andere vormen van transfusie**

Er bestaan alternatieve vormen van bloedtransfusie. Bij sommige operaties met veel bloedverlies, zoals vaatoperaties, is het mogelijk om bloed dat uit de wond komt met een speciaal apparaat op te zuigen. Hierna wordt het bloed weer aan de patiënt teruggegeven. Soms is toediening van een hormoon, dat de aanmaak van rode bloedcellen bevordert, een mogelijkheid.

U kunt met uw behandelend arts of anesthesioloog overleggen of u in aanmerking komt voor één van de alternatieve vormen van bloedtransfusie.

## **Bloeddonor worden?**

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

## **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of ziekenhuismedewerker dan om nadere uitleg.