



Informatiebrochure

Bloedtransfusie





Tijdens uw opname in ons ziekenhuis bestaat de kans dat u bloed, plasma of bloedplaatjes toegediend moet krijgen (= bloedtransfusie).

In deze brochure trachten wij u een antwoord te geven op de meest gestelde vragen omtrent bloed en bloedtransfusie.

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen zou hebben, aarzel dan niet om deze aan uw behandelende arts of verpleegkundige voor te leggen.

Waarom hebt u mogelijk een bloedtransfusie nodig?

Het lichaam van een gezonde volwassene bevat 4 tot 6 liter bloed. Hierin bevinden zich:

- **rode bloedcellen**, die instaan voor het zuurstoftransport;
- **witte bloedcellen**, die ons lichaam verdedigen tegen bacteriën, virussen en andere ziekteverwekkers;
- **bloedplaatjes**, die helpen bloedingen te stoppen;
- **plasma**, een vloeistof waarin zich heel wat eiwitten bevinden o.a. stollingseiwitten, die zoals hun naam zegt, een belangrijke rol spelen in de bloedstolling.

Bij tekort aan één of meerdere van bovengenoemde elementen kan het noodzakelijk zijn deze aan te vullen door middel van een bloedtransfusie om schade te beperken of te voorkomen. Door een tekort aan rode bloedcellen kan schade aan organen ontstaan. Bij een tekort aan bloedplaatjes kunnen spontane bloedingen ontstaan en een tekort aan stollingseiwitten in het plasma kan aanleiding geven tot stollingsstoornissen.

Welke soorten bloedtransfusies bestaan er?

De overgrote meerderheid van de bloedtransfusies zijn transfusies van rode bloedcellen. Hierdoor verhoogt de zuurstoftransportcapaciteit en kan orgaanschade voorkomen worden.

Daarnaast vinden ook transfusies van bloedplaatjes en plasma plaats, die hoofdzakelijk tot doel hebben spontane bloedingen te vermijden door de stolling te verbeteren.

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Bloedtransfusies zijn momenteel veiliger dan ooit.

- Het bloed is afkomstig van geselecteerde donoren, die vrijwillig hun bloed afstaan en hiervoor geen bezoldiging ontvangen;
- Het bloed wordt ingezameld in centra van het Rode Kruis en elk zakje bloed wordt gecontroleerd op een aantal belangrijke ziekten die via bloed kunnen overgedragen worden;
- De bloedplaatjes worden bijkomend gecontroleerd op aanwezigheid van bacteriën. Het plasma ondergaat een speciale behandeling waarbij nog mogelijk aanwezige virussen worden geïnactiveerd.

Verder worden in de Belgische ziekenhuizen alle mogelijke maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat het juiste bloed aan de juiste patiënt wordt toegediend. Deze maatregelen en bijhorende procedures vallen onder de noemer 'hemovigilantie'.

Hoe wordt geschikt bloed gevonden?

Het bloed moet uiteraard passen bij de persoon die het toegediend krijgt. Daarom is het eerst en vooral belangrijk dat we 100% zeker zijn van de bloedgroep van de patiënt en wordt een bloedgroep pas als definitief beschouwd wanneer hij op twee onafhankelijk afgenomen stalen werd bepaald en geregistreerd in het laboratorium informatie systeem van het klinisch laboratorium van het ziekenhuis.

In geval van transfusie van rode bloedcellen wordt ook nagegaan of er geen antistoffen bij de patiënt aanwezig zijn die het toegediende bloed zouden kunnen vernietigen. Zulke antistoffen kunnen zich vormen na zwangerschap, vroegere bloedtransfusies en stamceltransplantaties. Wanneer zulke antistoffen aanwezig zijn kan het langer duren alvorens geschikt bloed gevonden wordt.

Hoe verloopt een bloedtransfusie

Voor het toedienen van bloed is het nodig een ader aan te prikken. Meestal gebeurt dit in de onderarm met een steriele naald.

In afwachting van de beschikbaarheid van het bloed krijgt u vloeistof toegediend. Na vrijgave door het laboratorium wordt het bloed opgehaald.

Op de meeste diensten in het AZ Nikolaas wordt CyberTrack gebruikt voor het registreren en opvolgen van een bloedtransfusie. Hierbij worden twee barcodes die zich op de bloedzak bevinden gescand en daarna ook het polsbandje van de patiënt. Naast deze elektronische match zal de verpleegkundige ook een visuele match uitvoeren (controle naam en geboortedatum, bloedgroep, unitnummer) en een aantal parameters controleren (bloeddruk, pols, temperatuur).

De bloedtransfusie wordt gestart na opname van een aantal klinische parameters (bloeddruk, pols en temperatuur). Na 10 minuten worden deze parameters voor een tweede maal gecontroleerd. Als deze goed zijn wordt de bloedtransfusie verder gezet.

Het bloed wordt in een tijdsbestek van 1 tot 4 uur gegeven, afhankelijk van de toegediende bloedcomponent (rode bloedcellen, plasma of bloedplaatjes) en de toestand van de patiënt (bv. bij cardiaal belaste patiënten wordt de transfusietijd langer ingesteld).

Tijdens de bloedtransfusie mag u de kamer niet verlaten zodat de verantwoordelijke verpleegkundige uw parameters beter kan opvolgen en eventuele bijwerkingen tijdig op het spoor kan komen om indien nodig adequaat te kunnen ingrijpen.

Op het einde van de bloedtransfusie worden de parameters voor een laatste maal geregistreerd.

Wanneer meerdere zakjes bloed worden toegediend zal deze procedure zich telkens herhalen.

Welke bijwerkingen kunnen optreden?

Hoewel zeldzaam, kunnen zowel tijdens als na een bloedtransfusie bijwerkingen optreden. Mogelijke bijwerkingen – tijdens of na de bloedtransfusie – kunnen zijn: koorts, koude rillingen, jeuk, rode huid, pijn in de flanken, verlaagde bloeddruk, bewustzijnsverlies, kortademigheid, piepende ademhaling, misselijkheid, braken,...

Als u één of meerdere van deze bijwerkingen ondervindt, waarschuw dan onmiddellijk de verantwoordelijke verpleegkundige. De meeste reacties zijn mild en kunnen met medicatie behandeld worden.

Ook wanneer u zich enkele dagen na de transfusie niet goed voelt of donkere urine uitplast, verwittig dan uw behandelende arts.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

U kunt een bloedtransfusie weigeren. Bedenk hierbij dat bloedtransfusies vandaag de dag tot een minimum worden beperkt en dat bloedtransfusies levensreddend kunnen zijn. Bepaalde ingrepen of behandelingen kunnen niet worden uitgevoerd zonder bloedtransfusie. Een bloedtransfusie weigeren betekent doorgaans een groter risico voor uw gezondheid dan een bloedtransfusie ontvangen. Bespreek uw wensen met betrekking tot een bloedtransfusie tijdig met uw arts.

Zijn er alternatieven?

Wanneer uw gezondheidstoestand het toelaat, kunt u in aanmerking komen voor een zogenaamde ‘autologe transfusie’. Dit is enkel mogelijk bij een geplande ingreep, waarbij u vóór de ingreep uw eigen bloed laat afnemen om het tijdens de ingreep weer terug te krijgen.

Om hiervoor in aanmerking te komen moet u aan een aantal voorwaarden voldoen:

- uw algemene conditie moet goed zijn,
- uw bloedvaten moeten geschikt zijn voor herhaalde bloedafnames,
- u wordt getest als een bloeddonor. De resultaten van de testen op bloed overdraagbare ziekten moeten negatief zijn.

Bij bepaalde ingrepen met veel bloedverlies wordt het bloed dat uit de wonde komt, opgevangen en met een speciaal apparaat geschikt gemaakt om terug te kunnen geven.

Indien gewenst kunt u met uw chirurg overleggen of u voor één van deze methoden in aanmerking komt.



AZ Nikolaas vzw

Moerlandstraat 1 - 9100 Sint-Niklaas
tel. 03 760 60 60 - fax 03 760 60 70
www.aznikolaas.be - info@aznikolaas.be