

## Bloedtransfusie

Bij een bloedtransfusie worden bloed of bloedproducten via een infuus toegediend. Als het voor uw behandeling nodig is, schrijft uw behandelend arts een bloedtransfusie voor. Behalve in acute situaties gebeurt dit altijd met uw toestemming.

In deze folder leest u meer over een bloedtransfusie.

### Waarom een bloedtransfusie?

Bloed bestaat uit rode en witte cellen, bloedplaatjes en plasma. Bij een tekort aan deze bloedbestanddelen kan een bloedtransfusie nodig zijn.

Rode cellen (erythrocyten) brengen zuurstof van de longen naar de weefsels. Bij een ernstig tekort aan rode cellen (bloedarmoede) wordt onvoldoende zuurstof in het lichaam afgegeven. Met als gevolg moeheid en kortademig zijn.

Bloedplaatjes (trombocyten) en plasma (bloedvloeistof met stollingseiwitten) zorgen voor de bloedstolling als door beschadiging van bloedvaten een bloeding optreedt. Een tekort kan ontstaan door veel bloedverlies bij een ongeval of operatie. Ook kan de aanmaak door het lichaam tijdelijk of voor lange tijd verstoord is. Bijvoorbeeld door medicijnen of een ziekte.

Als het voor uw behandeling noodzakelijk is, schrijft uw behandelend arts een bloedtransfusie voor. Uw arts vraagt hiervoor uw instemming, tenzij er sprake is van een acute situatie. Om u te helpen een goede keuze te maken, informeert uw arts u vooraf over:

- de reden van de bloedtransfusie,
- de risico's die van een transfusie,
- wat de gevolgen zijn als u niet instemt met een bloedtransfusie,
- eventuele alternatieven voor de bloedtransfusie,
- of bij sommige ingrepen bloedtransfusie met uw eigen bloed mogelijk of wenselijk is.

### Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Om bloedtransfusies zo veilig mogelijk te maken zijn er regels:

- Alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden.
- Donors (mensen, die bloed afstaan voor transfusie) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald.
- Het donorbloed wordt onder andere gecontroleerd op:
  - geelzuchtvirussen
  - de geslachtsziekte syfillis
  - een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken
  - het humaan immuundeficiëntie virus (HIV) dat AIDS kan veroorzaken.

Als blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Alleen bloed en bloedproducten die aan alle eisen voldoen worden toegediend. Ondanks al deze maatregelen blijft er een kleine kans op een besmetting via een bloedtransfusie, doordat:

- Het kan zijn dat een bloeddonor kort voor bloeddonatie werd besmet, waardoor de ziekteverwekker nog niet kan worden aangetoond.
- De hoeveelheid virus in het bloed kan zo klein zijn dat deze met de bestaande bloedtesten niet kan worden aangetoond.
- Er kunnen onbekende virussen in het bloed zitten.
- Tijdens of na de bloedafname kunnen er bacteriën in het bloedproduct zijn gekomen.

Mochten er toch bacteriën worden gevonden in bloed afkomstig van een bloedproduct dat u al heeft gekregen, dan wordt dit direct aan uw behandelend arts doorgegeven. Uw arts kan zo nodig maatregelen nemen.

### **Past het donorbloed wel bij u?**

Het bloed dat u krijgt toegediend moet bij u 'passen'. Een verschil in bloedgroep tussen patiënt en donor kan een ernstige reactie tot gevolg hebben. Daarom wordt zo mogelijk op twee verschillende momenten bij u bloed afgenomen om de bloedgroep en resusfactor met zekerheid vast te stellen.

Verder wordt er gekeken of in uw bloed afweerstoffen tegen bloedcellen van anderen aanwezig zijn. Antistoffen tegen bloedcellen kunnen gevormd zijn na een zwangerschap of na een eerdere bloedtransfusie. Als dit het geval is, kan het langer duren voordat er 'passend' bloed wordt gevonden.

Voordat het bloed door het laboratorium aan de verpleegkundige wordt meegegeven, worden alle gegevens van u en de donor nog een keer gecontroleerd.

### **Hoe gaat een bloedtransfusie?**

U krijgt via een infuus rode bloedcellen, bloedplaatjes of bloedplasma toegediend. Dit komt rechtstreeks in uw ader (meestal in de onderarm). Voordat de bloedzak wordt aangesloten, worden opnieuw uw gegevens en die van de donor gecontroleerd. Tijdens de transfusie zal de verpleegkundige u in de gaten houden en controleren op eventuele bijwerkingen.

De duur van een bloedtransfusie varieert, afhankelijk van het bloedproduct dat u krijgt en uw lichamelijke conditie.

### **Bijwerkingen van een bloedtransfusie**

Hoewel de risico's van een bloedtransfusie tot het minimum worden beperkt, kunnen deze niet helemaal worden uitgesloten. De meest voorkomende bijwerkingen tijdens of na een transfusie zijn:

- Een allergische reactie. Deze reactie gaat meestal gepaard met koorts, rillingen, galbulten, jeuk of een rode huidverkleuring. De reactie is meestal mild en goed te behandelen met medicijnen.
- Een koortsreactie. Dit kan met medicijnen worden behandeld. Deze reactie wordt veroorzaakt als u antistoffen maakt tegen de bloedcellen van de donor.

Het is belangrijk bij elke volgende transfusie de behandelend arts te laten weten dat u een koortsreactie heeft gehad op een bloedtransfusie. Daarom krijgt u in dat geval een bloedgroepkaartje met een informatiebrief. Dit bloedgroepkaartje kunt u bij een volgende transfusie aan uw arts laten zien.

### **Wat kunt u doen bij klachten thuis?**

Mocht u tot 4 weken na een bloedtransfusie donkere urine hebben of geel zien (een gele huid en/of oogwit), neem dan contact op met uw huisarts en vertel dat u een bloedtransfusie heeft gehad.

### **Kan ik een bloedtransfusie afwijzen?**

U mag een bloedtransfusie altijd afwijzen. Houd er wel rekening mee dat er niet altijd alternatieven zijn voor de behandeling. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet doorgaan zonder een bloedtransfusie. Het afwijzen van een bloedtransfusie betekent soms een groter risico voor uw gezondheid dan het ontvangen van een bloedtransfusie.

Heeft u twijfels over een bloedtransfusie of wenst u geen bloedtransfusie om principiële of godsdienstige redenen, bespreek dit dan op tijd met uw behandelend arts.

### **Alternatieven**

Soms is het mogelijk om een transfusie met donorbloed te vervangen door een transfusie met uw eigen bloed. Dit heet een autologe transfusie. Wanneer uw gezondheid het toelaat, kunt u hiervoor in aanmerking komen.

Autologe transfusie houdt in dat u in de periode voor de operatie uw eigen bloed wordt afgenomen om dit tijdens de operatie weer terug te krijgen.

Als het bloedverlies tijdens de operatie groter is dan verwacht, kan het zijn dat u alsnog bloed van een donor moet krijgen.

U kunt met uw behandelend arts of anesthesist overleggen of u in aanmerking kan komen voor één van deze methoden.

### **Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts.

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34276760 - Algemeen - januari 2024