

Bloedtransfusie

Bij de behandeling die u of uw kind binnenkort ondergaat kan de toediening van bloed nodig zijn. In deze folder kunt u lezen welke bloedproducten gegeven kunnen worden, wat de risico's zijn en wat de voorzorgsmaatregelen zijn.

De onderdelen van het bloed

Bloed bestaat uit verschillende onderdelen. Ieder deel heeft een eigen functie. *Rode cellen* (erythrocyten) brengen zuurstof dat door de longen wordt opgenomen naar de weefsels. Door een ernstig tekort aan rode cellen ('bloedarmoede') wordt onvoldoende zuurstof in het lichaam afgeleverd. Hierdoor kan schade aan weefsels en organen ontstaan. Dit kan worden voorkomen door een transfusie met rode cellen. *Bloedplaatjes* (trombocyten) en *plasma* (bloedvloeistof: water met daarin opgelost de stollingseiwitten) zorgen voor de stolling van het bloed wanneer door beschadiging van weefsel bloedingen optreden.

Een tekort aan deze bloedbestanddelen kan ontstaan door een groot verlies na een ongeval of operatie. Het kan ook zijn dat de aanmaak in het lichaam tijdelijk of langdurig onvoldoende is.

Uw arts kan, afhankelijk van de ziekte, de behandeling en de ernst van het tekort aan rode bloedcellen, bloedplaatjes of plasma, besluiten het tekort door een transfusie aan te vullen. Dit besluit wordt pas genomen nadat voor- en nadelen van transfusie en andere mogelijkheden zijn overwogen. Door het geven van een transfusie kan een tekort vrij snel worden aangevuld.

De controle van het bloed

Bloedproducten worden door de bloedbank gemaakt uit bloed dat is afgenomen van bloeddonors. Bloeddonors worden voor iedere donatie medisch gekeurd. Het bloed wordt dan gecontroleerd op de aanwezigheid van met bloed overdraagbare infecties, zoals infecties die leverontsteking of AIDS veroorzaken. Hiervoor zijn nationale en Europese richtlijnen opgesteld. U krijgt alleen bloed(producten) wanneer aan alle controleverplichtingen is voldaan.

Bloedgroepcontrole

Als het bloed is overgedragen aan het ziekenhuislaboratorium, wordt daar aan de hand van bloedgroepen onderzocht of het bloed van de donor 'past' bij het bloed van de patiënt. Een verschil in bloedgroep tussen patiënt en donorbloed kan een ernstige reactie veroorzaken.

Bijwerkingen van transfusies

Hoewel de 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.

Overgevoelighedsreacties

Naast het bestanddeel waarvoor de transfusie wordt toegediend, kunnen kleine hoeveelheden van andere bestanddelen aanwezig zijn. Omdat het lichaam deze als vreemd herkent, kan het lichaam er op reageren met benauwdheid, koorts, koude rillingen, jeuk, galbulten of rode vlekken. Deze reactie is te beschouwen als een overgevoeligheidsreactie en is te behandelen en te voorkomen met bijvoorbeeld medicijnen.

Bloed 'past' toch niet helemaal

Hoewel voor de transfusie alles is gedaan om 'passend' bloed uit te zoeken, kan het in een enkel geval voorkomen dat het toegediende bloed eiwitten bevat die het lichaam niet herkent. Soms gaat het lichaam hiertegen antistoffen maken, waardoor de bloedcellen worden afgebroken of waardoor er ontstekingsreacties in het lichaam ontstaan. De patiënt krijgt dan extra vocht en/of medicijnen om de klachten die dit veroorzaakt te bestrijden. Bij een volgende transfusie wordt gezorgd voor bloed waartegen deze antistoffen niet werken. De patiënt krijgt een brief en een transfusiekaartje waarop de gegevens van de antistoffen worden vermeld. Omdat de mogelijkheid bestaat dat de antistoffen na verloop van tijd niet meer aantoonbaar zijn, worden de gegevens verwerkt in een landelijk datasysteem, dat ook door andere ziekenhuizen geraadpleegd kan worden. Wij verzoeken u of u zelf aan uw behandelend arts wilt melden als u er bezwaar tegen hebt dat uw gegevens opgenomen worden in genoemd datasysteem; ook als u er bezwaar tegen hebt dat uw transfusiegegevens in een ander ziekenhuis worden opgevraagd, dient u dit zelf te melden.

Reacties als gevolg van toediening van veel bloed

Bloed wordt afgenomen en bewaard in speciale vloeistoffen. Soms kan de patiënt reageren op deze vloeistoffen en op afbraakproducten van het bloed die tijdens het bewaren van het bloed zijn ontstaan. Deze reacties doen zich alleen voor als er een grote hoeveelheid bloed in korte tijd wordt toegediend. De patiënt krijgt dan medicijnen om de klachten te verhelpen.

Stapeling van ijzer

Met elke transfusie van rode cellen krijgt men ook ijzer binnen. Als men vaak rode cellen krijgt toegediend, kan er teveel ijzer in het lichaam komen. Om dit teveel aan ijzer uit het lichaam weer kwijt te raken, moeten er bepaalde medicijnen gebruikt worden.

Overdracht van infecties

Ondanks alle maatregelen blijft er een zeer kleine kans dat er met een bloedtransfusie een infectie wordt overgedragen. 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 klein is dat het met de test niet kan worden aangetoond.

De transfusie

Of u een bloedtransfusie in enige vorm nodig hebt kan uw specialist meestal wel zeggen. Met zekerheid uitsluiten dat u een transfusie nodig zult hebben, kan eigenlijk nooit. Het is daarom van belang dat voor- en nadelen van tevoren worden doorgesproken.

Hierbij kunnen ook eventuele alternatieve vormen van bloedtransfusie ter sprake komen. Ook kunt u bespreken wat de gevolgen zijn indien u de bloedtransfusie zou weigeren. Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u die altijd bespreken met uw specialist.