

## Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja, dat kunt u. Bedenk daarbij wel dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn om uw gezondheidstoestand te verbeteren of te handhaven. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet worden uitgevoerd zonder bloedtransfusie. Een bloedtransfusie weigeren betekent meestal een groter risico voor uw gezondheid dan een bloedtransfusie ontvangen.

Bespreek uw twijfels ten aanzien van de bloedtransfusie tijdig met de arts die u behandelt.

## Een transfusie met uw eigen bloed

Als uw gezondheid dat toelaat, kunt u in aanmerking komen voor een zogenaamde 'autologe transfusie'. Dit houdt in dat u voor een geplande operatie uw eigen bloed laat afnemen om dit tijdens de operatie weer terug te krijgen. Deze procedure is slechts mogelijk in een zeer selecte groep van patiënten en gebeurt slechts bij hoge uitzondering. Indien de arts denkt dat u hiervoor in aanmerking komt, zal hij/zij u daarvan op de hoogte brengen.

Ten slotte is het bij sommige operaties met veel bloedverlies, zoals bij vaatoperaties, mogelijk dat het bloed dat uit de wond komt met een speciaal apparaat wordt opgezogen en gespoeld. Hierna wordt het bloed weer aan de patiënt teruggegeven.

## Wat te doen bij laattijdige transfusie-reacties ?

In zeer zeldzame gevallen kan het gebeuren dat er meer dan 24 uur na transfusie een reactie optreedt. Dit kan voorkomen kort na de transfusie maar ook tot 4 weken na de bloedtoediening. Volgende klachten kunnen hierbij voorkomen: (milde) koorts, rillingen, geelzucht, pijn en/of moeilijk ademen. U dient dan zo spoedig mogelijk contact op te nemen met uw huisarts en/of behandelende ziekenhuisarts. Patiënten van het inwendig daghospitaal kunnen eveneens met het daghospitaal contact opnemen voor verder advies.

- Algemeen onthaal AZ Herentals: t 014 24 61 11
- Spoeddienst AZ Herentals: t 014 24 60 01
- Inwendig/oncologisch daghospitaal: t 014 24 63 15

## Meer weten?

In deze folder hebben wij u het een en ander verteld over bloedtransfusie. Mocht u na het lezen nog vragen of opmerkingen hebben, bespreek deze dan gerust met uw behandelende arts.



# Bloedtransfusie

## Informatiefolder voor patiënten

## Inleiding

Tijdens uw opname in het ziekenhuis bestaat de kans dat u bloed toegediend moet krijgen, een zogenaamde bloedtransfusie. In deze folder vindt u informatie over bloedtransfusie. Als u eventueel vragen zou hebben, aarzel dan niet om deze aan uw behandelde arts voor te leggen.

## Waarom een bloedtransfusie?

Meer dan 70 % van de mensen krijgt in zijn/haar leven één of meerdere bloedtransfusies. Dagelijks worden er in België dan ook vele honderden transfusies uitgevoerd. Het betreft onder andere slachtoffers van ongevallen, patiënten die een operatie ondergaan, alsook patiënten die behandeld worden voor chronische bloedarmoede.

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 tot een weloverwogen keuze te komen, zal uw arts 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;
- eventuele alternatieven voor de bloedtransfusie (indien mogelijk);
- of bij sommige ingrepen transfusie met uw eigen bloed mogelijk is.

Bij een bloedtransfusie worden meestal rode bloedcellen toegediend voor het corrigeren van een aanwezige bloedarmoede, maar ook andere bloedbestanddelen kunnen getransfundeerd worden. In het geval van een te laag aantal bloedplaatjes zal men bijvoorbeeld bloedplaatjes toedienen. Bij een gestoorde stolling ten gevolge van groot bloedverlies of verstoorde aanmaak van de stollingseiwitten kan men plasma of stollingseiwitten toedienen.

## Hoe verloopt zo'n bloedtransfusie?

Na een grondige controle van uw bloedgroep en geschiktheid van het bloedproduct voor u zal het bloedproduct via een infuus in een bloedvat (meestal van de onderarm) worden toegediend. De duur van de transfusie varieert van een half tot 4 uur afhankelijk van het bloedproduct en kan te allen tijde worden onderbroken indien nodig.



## Hoe veilig is een bloedtransfusie?

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

- alleen gezonde mensen zonder risicogedrag kunnen bloeddonor worden;
- donors (de mensen die bloed afstaan voor transfusies) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald;
- al het donorbloed wordt gecontroleerd op een aantal belangrijke ziektes die via bloed overgedragen kunnen worden zoals virale hepatitis, syfilis en infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV) dat AIDS kan veroorzaken.
- bloedplaatjes worden tevens gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën.

Wanneer blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Er blijft - ondanks alle voorzorgen - een zeer kleine kans bestaan op besmetting met een virus of ziektekiem door de bloedtransfusie. Het kan bijv. zijn dat de bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet of dat de test de ziektekiem niet kan opsporen. Deze kans is evenwel klein: zo is

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

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 vast te stellen. Als u (nog) geen bloedgroepkaart heeft, zal dit gebeuren aan de hand van twee onafhankelijk van elkaar genomen bloedstalen. Sommige mensen hebben afweerstoffen tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen gevormd zijn bij een zwangerschap of vroegere bloedtransfusie. Als dat het geval is, kan het soms langer duren voor er 'passend' bloed wordt gevonden.

Ten slotte zal de verpleegkundige, voordat u een bloedtransfusie krijgt, steeds controleren of het zakje bloed in kwestie inderdaad voor u bestemd is.

## Bijwerkingen van bloedtransfusie

Bij een bloedtransfusie kan mogelijk een allergische overgevoeligheidsreactie optreden. Zo'n reactie is herkenbaar aan koorts, rillingen, huiduitslag en/of jeuk. Dit kan eenvoudig met geneesmiddelen worden behandeld.

Koorts kan tevens worden veroorzaakt door reeds aanwezige afweerstoffen tegen bloedcellen van een bepaalde bloedgroep. Indien het labo vaststelt dat u dergelijke afweerstoffen heeft, krijgt u een bloedgroepkaartje met daarop de vermelding van dit gegeven. Dit moet u bij volgende bloedtransfusies altijd aan uw arts tonen.

Bij toediening van veel bloed in korte tijd kan er vochttopstapeling ontstaan, wat het ademen kan bemoeilijken. In dat geval zal er medicatie worden toegediend om het vocht af te drijven. De verpleegkundige zal tijdens de transfusie op vaste tijdstippen de vitale parameters (bloeddruk, pols en temperatuur) controleren om eventuele bijwerkingen vlug op te sporen.