

Bloedtransfusie: informatie voor patiënten (12 - 16 jaar)

Alle regio's

Binnenkort krijg je een behandeling of operatie, waarbij een bloedtransfusie nodig kan zijn. In deze folder leggen we uit wat dat inhoudt.

Wat is een bloedtransfusie?

Een bloedtransfusie betekent dat je een zak bloed krijgt via een ader in je lichaam. Dat gebeurt met behulp van een infuus. Een infuus bestaat uit een naald met daarin een heel klein plastic buisje. De naald wordt in je arm geprikt. Bijvoorbeeld in je hand, je elleboog of je onderarm. Als de naald er weer uitgehaald wordt, blijft het plastic buisje in de ader zitten. Daar wordt een slangetje met de zak bloed aan vastgemaakt. Het bloed kan zo via het infuusslangetje je ader instromen.

Wat zit er in een bloedtransfusie?

Bloed bestaat uit verschillende onderdelen: rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes. Deze bloedcellen bewegen rond in een vloeistof die bloedplasma heet.

Als je een bloedtransfusie krijgt, zit in het zakje bloed alleen dat onderdeel dat jij nodig hebt.

- Rode bloedcellen, zij vervoeren zuurstof van je longen naar de rest van je lichaam. Zuurstof is nodig voor energie. De zuurstof wordt door hemoglobine dat in rode bloedcellen zit vervoerd. Hemoglobine wordt ook wel Hb genoemd (spreek uit 'Ha-Bee'). De arts bepaald door het meten van het Hb of je rode bloedcellen genoeg hebt om voldoende zuurstof te vervoeren. Is dit niet het geval, dan spreekt men van bloedarmoede. Je voelt je dan heel moe.
- Bloedplaatjes zij zorgen ervoor dat bij wondjes je bloed snel stolt en een korstje maakt. Als je te weinig bloedplaatjes hebt, krijg je snel blauwe plekken, neusbloedingen en kleine puntbloedinkjes van 1 millimeter groot. De arts kan meten hoeveel bloedplaatjes er in je bloed zitten. Vaak heeft hij het dan over trombocyten (spreek uit

'trombosieten') of 'trombo's'. Dat is de medische naam voor bloedplaatjes.

- Witte bloedcellen verdedigen je lichaam tegen bacteriën en andere indringers. Als je er te weinig van hebt, ben je vatbaarder voor infecties en word je sneller ziek. Er worden bijna nooit bloedtransfusies van witte bloedcellen gegeven. Dit komt omdat ze moeilijk te bewaren zijn buiten het lichaam.
- Bloedplasma (of plasma) bevat veel verschillende stoffen: vetten, eiwitten, suikers en zouten. Er zitten ook stoffen in – stollingsfactoren genaamd – die het bloed helpen stollen als je een wondje hebt. Bij mensen die heel erg veel bloed hebben verloren, bijvoorbeeld na een verkeersongeluk of een zware operatie, kunnen die stollingsfactoren opraken. Dan krijgen ze plasma toegediend om de stollingsfactoren weer aan te vullen.

Waar komt het bloed van de bloedtransfusie vandaan?

Het bloed komt van een bloeddonor. Dit is een gezonde volwassen man of vrouw die een beetje van zijn of haar eigen bloed vrijwillig afstaat, om zieke mensen te helpen.

Waarom een bloedtransfusie?

Ieder jaar krijgen ongeveer 250.000 mensen in Nederland een bloedtransfusie. Een bloedtransfusie is bijvoorbeeld nodig bij mensen die:

- Veel bloed hebben verloren bij een verkeersongeluk of een operatie;
- Voor kanker of (kwaadaardige) bloedziekten worden behandeld.

Jouw arts wil je een bloedtransfusie geven

Dit doet jouw arts alleen als een bloedtransfusie voor jouw behandeling nodig is. Jouw arts doet dit altijd met toestemming van jou en jouw ouders. Behalve in een spoedsituatie. De arts zal je alles vertellen wat je moet weten om een goede beslissing te kunnen nemen over de bloedtransfusie.

Je krijgt informatie over:

- Waarom je een bloedtransfusie nodig hebt;
- Hoe veilig de transfusie is;
- Welke problemen er kunnen ontstaan als je de bloedtransfusie niet wilt;
- Of er een andere behandeling dan een bloedtransfusie mogelijk is.

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Om een bloedtransfusie zo veilig mogelijk te maken, doen we het volgende:

- Alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden.;
- Donors geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald.;
- Al het donorbloed wordt getest op:
 - een aantal geelzuchtvirussen (hepatitis B en C);
 - Syfilis;
 - HIV-virus dat aids kan veroorzaken.
- Bloedplaatjes worden gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën.

Als het donorbloed besmet is, wordt het vernietigd. Toch is er een zeer kleine kans op besmetting met een virus of ziektekiem. Die kans is echt superklein. De kans dat bijvoorbeeld een zak bloed besmet is met HIV is kleiner dan één op een miljoen.

Waardoor kunnen we niet met zekerheid weten dat in het bloed geen enkel virus of ziektekiem zit?

Dat komt omdat het bij sommige, heel speciale situaties, moeilijk is om het bloed hierop te testen.

Bijvoorbeeld als:

- De bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet. In zijn bloed kan dan het virus of ziektekiem niet worden aangetoond;
- Er te weinig virus in het bloed zit om te meten;
- Er een virus is dat we nog niet kennen;
- Het een ziekte of virus is waarvoor nog geen test bestaat.

Met speciale vragen aan de donors kunnen we erachter komen of een donor veel kans heeft op deze ziekten. Als dat zo is, nemen we geen bloed bij zo'n donor af.

Welk bloed 'past' bij jou?

Het is belangrijk dat je bloed krijgt dat bij je past. Op de buitenkant van de bloedcellen zitten bepaalde stoffen geplakt, een soort etiketten. Die etiketten noemen we 'bloedgroep en rhesusfactor'. Niet iedereen heeft dezelfde bloedgroep en rhesusfactor. Je lichaam kan afweerstoffen maken tegen 'vreemde bloedgroepen'. Krijg je een bloedtransfusie met een bloedgroep waartegen jij afweerstoffen hebt? Dan breken deze afweerstoffen dat bloed af en dat is natuurlijk niet de bedoeling! Daarom wordt er vóór de bloedtransfusie bloed bij jou afgenomen. Er wordt gekeken hoe jouw bloedgroep en rhesusfactor eruit zien. Dit gebeurt minimaal uit twee monsters die onafhankelijk van elkaar zijn afgenomen. Het kan dus gebeuren dat je twee keer achter elkaar geprikt moet worden. In het laboratorium zoekt men dan bloed uit dat bij jouw bloedgroep en rhesusfactor past.

Ook de verpleegkundige controleert vlak voordat je de bloedtransfusie krijgt nogmaals of het bloed inderdaad voor jou bestemd is.

Bijwerkingen van de bloedtransfusie

Zoals je in deze folder leest, doen we ons best om ervoor te zorgen dat een bloedtransfusie zo veilig mogelijk is. Maar honderd procent veilig is onmogelijk. Er kunnen soms toch bijwerkingen van de bloedtransfusie zijn.

Heel zeldzaam krijgt iemand na de bloedtransfusie een allergische reactie. Je krijgt dan koorts, je gaat bibberen en krijgt rode jeukende plekken op je huid. Gelukkig zijn er medicijnen die ervoor zorgen dat het snel weer over gaat.

Heeft je lichaam na een eerdere bloedtransfusie afweerstoffen tegen een 'vreemde bloedgroep' gemaakt? Dan kun je bij een nieuwe bloedtransfusie daar last van krijgen. De rode bloedcellen worden in je lichaam afgebroken en je krijgt koorts. Dit kan met medicijnen worden behandeld.

Het is belangrijk om deze informatie voor volgende bloedtransfusies te weten. Want de afweerstoffen verdwijnen na een tijdje uit je bloed en kunnen dan niet meer gemeten worden. Daarom bewaren we deze informatie over jou in de computer, als jij en je ouders dat goed vinden.

Kan ik 'nee' zeggen als ik geen bloedtransfusie wil?

Ja, dat kan. Bedenk wel dat de transfusie een belangrijk onderdeel is van de behandeling. Ook is er niet altijd een andere behandeling mogelijk. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Voor sommige operaties of behandelingen is een bloedtransfusie echt nodig. Heb je twijfels over de bloedtransfusie, bespreek die dan met jouw arts.

Vragen

Het is belangrijk dat je juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslis je samen met jouw ouders en jouw arts, of je een bloedtransfusie wilt. Heb je vragen, bespreek deze dan met je ouders of arts. Blijf niet rondlopen met vragen, maar stel ze. En onthoud; domme vragen bestaan niet!.

Deze folder is geschreven in samenwerking met Stichting Sanquin Bloedvoorziening