



Bloedtransfusie

Patiëntenvoorlichting

Algemene informatie over bloed en bloedtransfusies

Algemene informatie toediening

Uw arts heeft een bloedtransfusie met u besproken omdat u bloedarmoede heeft of omdat u binnenkort een behandeling moet ondergaan waarbij de kans bestaat dat u bloed toegediend krijgt.

Over de procedure rondom een GEPLANDE BLOEDTRANSFUSIE in het ziekenhuis geven we vanaf bladzijde 3 uitleg.

Vanaf bladzijde 5 vindt u ALGEMENE INFORMATIE over bloed en bloedtransfusies.

Wanneer u nog vragen heeft, aarzel niet om deze aan uw arts voor te leggen.

Voor u is: ☐ Nog geen bloedtransfusie gepland.

☐ Een bloedtransfusie gepland:

U wordt verwacht op : _____ (dd)

Om : uur

Op afdeling .

Bloedtransfusie: de geplande toediening in het ziekenhuis

Binnenkort wordt u verwacht op bladzijde 2 genoemde afdeling voor toediening van bloed. Op het afgesproken tijdstip mag u zich melden bij de balie van de hoofdingang van het Dijklander Ziekenhuis. U wordt dan naar de afdeling begeleid. Wij geven u het dringend advies vanwege uw lage hemoglobinegehalte, om u in een rolstoel naar de afdeling te laten vervoeren. Deze rolstoel vindt u bij de hoofdingang (€2 munt inwerpen gedurende het gebruik, deze krijgt u terug als u de rolstoel weer in de rij plaatst).

De toediening gebeurt via een infuus. Een opname voor een bloedtransfusie van 2 zakjes bloed neemt ongeveer 4 uur en 3 zakjes ongeveer 6 uur in beslag.

Doel van de bloedtransfusie

Het verbeteren van de zuurstofvoorziening in het lichaam en daardoor het algemene welbevinden.

Vorbereiding

U hoeft geen specifieke voorbereidingsmaatregelen te treffen.

De behandeling

Bij binnenkomst mag u in uw gewone kleding op een comfortabele behandelstoel plaats nemen. Uw lichaamstemperatuur (gemeten via het oor), bloeddruk en hartslag worden opgenomen. Als uw handen erg koud aanvoelen zijn uw vaten vaak minder zichtbaar. Daarom kan besloten worden om eerst uw handen op te warmen door middel van een warmtezak.

Als u thuis diuretica (plasmedicatie) gebruikt, meldt dit dan bij binnenkomst. U krijgt in dat geval, tussen de eenheden bloed door, extra diuretica toegediend via het infuus.

Een verpleegkundige brengt bij u een venflon aan (infuusnaald) in een bloedvat op de arm of hand. Hierop wordt een infuus aangesloten. Na zorgvuldige controle van uw persoonlijke gegevens door verpleegkundigen via de computer en de gegevens op de bloedzak zullen 2 verpleegkundigen (als laatste controle) om uw naam en geboortedatum vragen alvorens de zak aan te hangen. Hierna kan de transfusie worden gestart. Bij het einde van de toediening van elke eenheid bloed controleert de verpleegkundige uw lichaamstemperatuur en bloeddruk.

Verblijf

Tijdens de transfusie bent u mobiel en kunt u bijvoorbeeld gewoon naar het toilet lopen. In verband met observatie dient u wel op de afdeling te blijven.

Rond 12.00 uur en/of 17:00 uur wordt een broodmaaltijd geserveerd.

Ontslag

Na het laatste zakje bloed wordt gespoeld met een fysiologische zoutoplossing. Hierna wordt het infuus verwijderd en mag u weer naar huis. Uit voorzorg krijgt u een drukverbandje op de insteekopening, deze mag u er 's avonds af halen.

Algemene informatie over bloed en bloedtransfusies

Waarom een bloedtransfusie?

Bloedtransfusies worden door uw arts voorgeschreven als dat voor de behandeling noodzakelijk is. Uw arts doet dit echter niet zonder uw toestemming (tenzij van een acute situatie sprake is).

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

Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Ieder jaar ontvangen zo'n 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie.

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

- alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden
- bloeddonoren geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald
- het donorbloed wordt gecontroleerd op:
 - een aantal geelzuchtvirussen
 - de geslachtsziekte syfilis
 - een virus dat een ruggermergziekte en leukemie kan veroorzaken (HTLV I/II)
 - het humaan immuundeficiëntievirus (HIV) dat aids kan veroorzaken
- bloedplaatjes worden gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën

Wanneer blijkt dat donorbloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Ondanks alle voorzorgen blijft een zeer kleine kans bestaan op besmetting met een virus of ziektekiem. Echter de kans dat een eenheid donorbloed besmet is met HIV is kleiner dan één op een miljoen.

Waaruit bestaat bloed en waar dient het voor?

Bloed bestaat uit:

- Rode bloedcellen ook wel erythrocyten genoemd
- Witte bloedcellen (leukocyten)
- Bloedplaatjes (trombocyten, nodig voor de bloedstolling)
- Plasma (nodig om de stolling te optimaliseren)

Bloed vormt het transportsysteem van ons lichaam. Het stroomt voortdurend om zuurstof, voedingsstoffen en andere stoffen aan het lichaam te leveren en afvalstoffen af te voeren. Het bloed circuleert in rust in ongeveer één minuut door het hele lichaam en tijdens zware inspanning in twintig seconden.

Een volwassen mens heeft tussen de vijf en zes liter bloed in zijn lichaam. Het bloed is normaal gesproken ongeveer 7,5% van het totale lichaamsgewicht.

Hoe wordt een bloedproduct verkregen?

Bloeddonoren staan een halve liter bloed af. Dit bloed wordt opgevangen in een afnamezak met antistollingsmiddel. Het donorbloed wordt in drie producten gesplitst:

Erythrocyten

Deze zijn gekoeld 35 dagen houdbaar.

Eén zak erythrocyten bevat tussen 270 en 290 milliliter en zorgt voor een verhoging van ongeveer 0,5 mmol/l van uw hemoglobine.

Trombocyten

Deze zijn 7 dagen houdbaar bij kamertemperatuur.

Volwassenen krijgen trombocyten van 5 donoren in één zak.

Bloedplasma

Dit wordt ingevroren en is 2 jaar houdbaar bij -30 graden Celsius en wordt vlak voor een transfusie ontdooid.

Het vinden van passend donorbloed

Belangrijk is dat donorbloed 'past'. Daarom wordt van te voren bloed bij u afgenomen om uw bloedgroep en rhesusfactor vast te stellen. Als uw bloedgroep niet in ons computersysteem geregistreerd staat wordt u daarvoor twee keer

geprikt door twee verschillende personen. Is uw bloedgroep bij ons bekend dan volstaat één maal.

Sommige mensen hebben afweerstoffen tegen andere bloedgroepen. Deze afweerstoffen kunnen ontstaan na een zwangerschap of door een eerdere bloedtransfusie. Als deze afweerstoffen aanwezig zijn, kan het langer duren voor ‘passend’ bloed wordt gevonden.

Omdat de mogelijkheid bestaat dat deze afweerstoffen na verloop van tijd niet meer aantoonbaar zijn, worden de gegevens over deze afweerstoffen en ook van ernstige allergische reacties meestal opgeslagen in het landelijke datasysteem, genaamd TRIX (Transfusie Register Irregulaire antistoffen en Kruisproeven). Het transfusielaboratorium kan navraag doen bij dit datasysteem of eerder afweerstoffen bij u zijn gevonden.

Vraag uw arts om informatie als u niet wilt dat deze gegevens worden opgeslagen in een landelijk datasysteem.

Bijwerkingen van de bloedtransfusie

Tijdens of na een transfusie kan een allergische reactie optreden. Een dergelijke reactie is herkenbaar aan jeuk, galbulten of een rode huid. Dit kan vaak eenvoudig met medicijnen worden behandeld.

Bij andere reacties zoals koorts, rillingen, bloeddrukdalend wordt de transfusie onderbroken en vindt overleg plaats met uw specialist. Mocht u binnen enkele uren na de toediening klachten ondervinden van de transfusie, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend specialist of diens waarnemer (tel. 0229-257257).

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

Ja, u mag een bloedtransfusie weigeren. Bedenk daarbij wel dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn. Bloedtransfusies zijn vaak levensreddend. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet worden uitgevoerd zonder bloedtransfusie. Een bloedtransfusie weigeren betekent soms 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

In specifieke situaties én als uw gezondheidstoestand dat toelaat, kunt u eventueel in aanmerking komen voor een zogenaamde ‘autologe transfusie’. Dit houdt in dat u voorafgaand aan een operatie uw eigen bloed, bij de bloedbank, laat afnemen om dit bij de operatie weer terug te krijgen. Voor meer informatie: zie www.sanquin.nl: Bloedtransfusie, informatie voor patiënten.

Meer weten?

In deze folder hebben wij u het een en ander verteld over bloed en bloedtransfusies. Mocht u na het lezen nog vragen of opmerkingen hebben, legt u deze dan gerust voor aan uw specialist.

Tot slot

Als u bloed nodig heeft, dan is het er. Vanzelfsprekend. Help mee om dat vanzelfsprekend te houden. Spreek erover met mensen in uw omgeving. Iedereen tussen 18 en 70 jaar die gezond is, kan bloeddonor zijn. Meer informatie om donor te worden kunt u krijgen bij Sanquin Bloedbank in uw regio.

Uitgegeven onder supervisie van de Bloedtransfusiecommissie.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00075-NL 08-04-2022