

# Ik krijg een bloedtransfusie

*Informatie voor jongeren van 12 tot 18 jaar*

**Krijg je een operatie waarbij veel bloed verloren kan gaan? Of heb je een bloedziekte of bepaalde behandeling nodig waardoor je zelf te weinig bloed aanmaakt? Dan kan het nodig zijn dat je een bloedtransfusie krijgt. Deze bloedtransfusie komt van een bloeddonor. Het bloed wordt door Sanquin Bloedbank afgenomen bij de bloeddonor en goed gecontroleerd voor jij het krijgt. In deze folder leggen we uit wat dit allemaal betekent.**



## Wat is een bloedtransfusie?

Een bloedtransfusie betekent dat je een zakje bloed krijgt toegediend via een bloedvat in je lichaam. Dat gebeurt met behulp van een infuus. Een infuus wordt geplaatst in een bloedvat, bijvoorbeeld in je hand of elleboog. Het infuus bestaat uit een naald met daaromheen een smal, plastic buisje. De naald wordt in een bloedvat geprikt. Als de naald er weer uitgehaald wordt, blijft het plastic buisje in de ader zitten. Daar wordt een slangetje met het zakje bloed aan vastgemaakt. Het bloed kan via deze weg het bloedvat instromen.

## Waarom een bloedtransfusie?

De arts schrijft alleen een bloedtransfusie voor als dit voor jouw gezondheid nodig is. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een operatie, ongeluk, bloedziekte of chemotherapie.

## Waar komt bloed normaal vandaan?

Bloed wordt gemaakt in het beenmerg. Beenmerg zit in de binnenkant van de grote botten. Bloed bestaat uit bloedcellen die in vocht zweven. Dit vocht heet plasma. De bloedcellen zijn witte bloedcellen, rode bloedcellen en bloedplaatjes. Voor gewone bloedtransfusies worden de witte bloedcellen niet gebruikt. De rode bloedcellen, de bloedplaatjes of het plasma worden wel gebruikt.

## Rode bloedcellen

De rode bloedcellen worden ook wel erythrocyten genoemd. Rode bloedcellen vervoeren zuurstof in je lichaam. Alle lichaamscellen in ons lijf hebben die

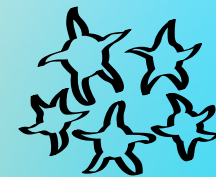
zuurstof nodig. De rode bloedcellen vervoeren deze zuurstof met behulp van hemoglobine. Hemoglobine kan zuurstof binden in de longen en dit weer loslaten op alle andere plaatsen in je lichaam, overal waar het nodig is. Wanneer je te weinig rode bloedcellen hebt, wordt dat bloedarmoede genoemd. De dokter noemt dit anemie. Bloedarmoede kan komen doordat je te veel rode bloedcellen verliest of dat je te weinig, of niet goed werkende, rode bloedcellen maakt.

## Bloedplaatjes

De bloedplaatjes worden ook wel trombocyten genoemd. Ze zorgen samen met stollingseiwitten voor de stolling. Jouw arts noemt een tekort aan bloedplaatjes een trombocytopenie. Deze kan ontstaan als je lichaam te weinig bloedplaatjes maakt. Dit kan door medicijnen komen of door een erfelijke aanleg. Wanneer je te weinig bloedplaatjes hebt, kun je sneller bloeden of langer nabloeden. Dit gebeurt ook als de bloedplaatjes die je zelf maakt niet goed werken. Dit heet een trombocytopathie. In deze situaties kan het nodig zijn om bij een operatie of bij groot bloedverlies door een ongeluk, een bloedplaatjestransfusie te krijgen.

## Plasma

De rode bloedcellen en de bloedplaatjes zitten in een heldergeel vocht. Dit vocht heet plasma. In het plasma zitten allerlei andere hulpstoffen die het lichaam nodig heeft die beschermen tegen infecties. Soms is het nodig om plasmatransfusies te geven om één zo'n speciaal onderdeel terug te geven. Soms heeft iemand de combinatie nodig van hulpstoffen en stollingseiwitten, zoals bij een grote bloeding.



## Waar komt het bloed van de transfusie vandaan?

Ieder jaar krijgen ongeveer 80.000 mensen in Nederland een bloedtransfusie. Een bloedtransfusie is bijvoorbeeld nodig bij mensen die veel bloed hebben verloren bij een verkeersongeluk of een operatie. Het bloed dat gegeven wordt, komt van een donor. Dit is een gezonde volwassen man of vrouw die een beetje van zijn of haar eigen bloed geeft om te kunnen helpen. Een bloeddonor geeft dat bloed vrijwillig en krijgt hiervoor niet betaald.



## Zijn bloedtransfusies veilig?

Er zijn veel regels om ervoor te zorgen dat bloedtransfusies zo veilig mogelijk zijn:

- Alleen gezonde mensen mogen bloeddonor zijn.
- Het donorbloed wordt elke donatie opnieuw gescreend op verre reizen en medicatiegebruik.
- Het donorbloed wordt gecontroleerd op de aanwezigheid van bacteriën. Als het bloed besmet is, wordt het vernietigd.
- Het donorbloed wordt na afname gecontroleerd op infecties die via het bloed overgedragen kunnen worden.

Ondanks alle regels blijft er toch een heel kleine kans op besmetting met een virus door de bloedtransfusie, maar deze kans ligt lager dan 1 op een miljoen.

## Transfusies worden goed voorbereid

Behalve dat bloed niet besmet mag zijn, is het ook belangrijk dat het bloed past bij jouw bloedgroep. De arts neemt daarom voor een transfusie altijd bloed bij je af om te zien welke bloedgroep je hebt. Een bloedgroep is een stof die op de buitenkant van de bloedcellen is 'geplakt'. Deze bloedgroepen zijn niet bij iedereen hetzelfde. De arts controleert dus altijd de bloedgroep voordat een bloedtransfusie kan plaatsvinden. Dit gebeurt bij iedereen voor de bloedgroepen A, B, AB of 0 en de bloedgroep rhesus (D). Bij bepaalde ziektes en bij meisjes wordt naar meer soorten bloedgroepen gekeken. En bij elke nieuwe bloedtransfusie wordt er opnieuw gecontroleerd of de bloedgroep klopt.

Naast de bloedgroep zijn ook de antistoffen (afweerstoffen) in het bloed belangrijk. Sommige mensen hebben antistoffen tegen bloedcellen van anderen gemaakt, bijvoorbeeld na een eerdere bloedtransfusie,

een transplantatie of een zwangerschap. Als je een bloedtransfusie krijgt met bloed met een bloedgroep waartegen jij antistoffen hebt, dan breken deze antistoffen dat bloed af, en dat is natuurlijk niet de bedoeling! Bij elke nieuwe bloedtransfusie wordt er opnieuw goed gekeken of er in de tussentijd geen antistoffen zijn ontstaan. Als je toch antistoffen in je bloed hebt, kan het langer duren voordat er passend bloed is gevonden.

Het bloedtransfusielaboratorium doet de bloedgroep- en antistoffentest. Ook controleert de analist van het laboratorium in een landelijke database of er bij jou eerder antistoffen zijn gevonden in een ander ziekenhuis. Zo weten ze bij het laboratorium met nog meer zekerheid welke zak bloed ze voor jou moeten kiezen. En mochten er ooit antistoffen gevormd worden, dan worden deze opgenomen in deze zelfde database, zodat elk ziekenhuis in Nederland kan controleren of het bloedproduct veilig is.



## Waarom moet ik toestemming geven voor bloedtransfusies?

De arts zal de bloedtransfusie alleen geven na toestemming. Dit heet een informed consent. Wie er toestemming moet geven, hangt af van jouw leeftijd.

- Wanneer je tussen de 12 en 16 jaar bent, geven je ouders of wettelijk vertegenwoordiger(s) toestemming en jij zelf toestemming.
- Wanneer je 16 jaar of ouder bent, moet alleen jij zelf toestemming geven.

Laat je dus goed informeren over de procedure zodat je de toestemming 'weloverwogen en goed geïnformeerd' kunt geven. Lees deze folder dus goed door en stel gerust je vragen aan je ouders of arts.

Je mag een bloedtransfusie ook weigeren. Maar doe dit wel in overleg met je ouders of wettelijke verzorger(s) en je arts. Bedenk dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn om een bloedtransfusie te vermijden. En in bepaalde situaties is bloedtransfusie levensreddend. Er zijn operaties of behandelingen die zelfs niet door kunnen gaan zonder een transfusie. Bespreek daarom je twijfels op tijd met je arts. Je arts zal dan de mogelijkheden met jou en jouw ouders of wettelijk vertegenwoordiger bespreken.

## Hoe verloopt de transfusie?

Als er toestemming is gegeven en het juiste bloedproduct klaarligt voor jou, dan haalt de verpleegkundige dit op. Je krijgt het via het infuus. De arts heeft afgesproken hoeveel je krijgt en in hoeveel tijd het moet worden gegeven. De verpleegkundige controleert vlak voordat je een bloedtransfusie krijgt nog een keer jouw gegevens, het donorbloed dat voor jou is uitgezocht en houdt je temperatuur, hartslag en bloeddruk in de gaten voor en tijdens de transfusie. In jouw patiëntendossier wordt daarna vastgelegd wanneer je welke bloedtransfusies hebt gehad.

## Zijn er bijwerkingen van een bloedtransfusie?

Patiënten die een bloedtransfusie krijgen, verdragen dit meestal goed. Maar een reactie op de transfusie is wel mogelijk. Dit zijn in bijna alle gevallen milde reacties, waarvoor geen extra behandeling nodig zijn. Bijvoorbeeld een rode, niet jeukende huid, of een beetje verhoging die na de transfusie snel weer verdwijnt. Heel soms ontstaat er wel een ernstigere reactie, waarvoor de arts medicatie zal geven. Het is daarom belangrijk dat je altijd contact opneemt met de verpleegkundige of de arts als je tijdens de bloedtransfusie een reactie krijgt. Wanneer je al thuis bent en er na de bloedtransfusie nieuwe klachten ontstaan, neem je contact op met jouw arts bij de volgende klachten:

- benauwdheid binnen 12 uur na transfusie
- jeuk, galbulten of een rode huid over het hele lichaam binnen 24 uur na transfusie
- koude rillingen of koorts binnen 24 uur na transfusie
- rode of zwartbruine (cola) urine. Dit is heel zeldzaam en kan tot 2 weken na een transfusie ontstaan.

Je moet dan altijd contact opnemen met jouw arts.



## Meer weten?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan aan je arts of bespreek ze met je ouders of wettelijk vertegenwoordiger(s).

## Deze folder is opgesteld door:

Sanquin  
Postbus 9892  
1006 AN Amsterdam  
[www.sanquin.nl](http://www.sanquin.nl)

**For Life.**