

Uw kind krijgt een bloedtransfusie

Informatie voor ouders en wettelijk vertegenwoordigers van kinderen tot 18 jaar

Waarom krijgt uw kind een bloedtransfusie?

Krijgt uw kind een operatie met een risico op veel bloedverlies? Of heeft uw kind een bloedziekte of is een behandeling nodig waardoor het lichaam zelf te weinig bloed aanmaakt? Dan kan het nodig zijn dat uw kind een bloedtransfusie krijgt. Deze bloedtransfusie komt van een bloeddonor. Het bloed wordt door Sanquin Bloedvoorziening afgenomen bij de bloeddonor en goed gecontroleerd voor uw kind het krijgt. In deze folder leggen we uit wat dit allemaal betekent.

Wat is een bloedtransfusie?

Een bloedtransfusie betekent dat iemand een zakje bloed krijgt toegediend via een ader in het lichaam. Dat gebeurt met behulp van een infuus. Een infuus wordt geplaatst in een bloedvat, bijvoorbeeld in de 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 de gezondheid van uw kind 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 en het plasma worden wel gebruikt.

Rode bloedcellen

De rode bloedcellen worden ook wel erythrocyten genoemd. Rode bloedcellen zorgen voor het vervoer van zuurstof in het 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. Dit kan komen doordat iemand te veel rode bloedcellen verliest of dat 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. De arts noemt een tekort aan bloedplaatjes een trombocytopenie. Deze kan ontstaan als het lichaam te

weinig bloedplaatjes maakt. Dit kan door medicijnen komen of door een erfelijke aanleg. Wanneer uw kind een tekort aan werkende bloedplaatjes heeft, kan het sneller bloeden of langer nabloeden. Dit gebeurt ook als de bloedplaatjes die uw kind maakt niet goed werken. Dit heet een trombocytopenie. 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 heet plasma. In het plasma zitten ook allerlei andere hulpstoffen die het lichaam nodig heeft, zoals stollingseiwitten en antistoffen, die beschermen tegen infecties. Soms is het nodig om plasmatransfusies te geven om één zo'n speciaal onderdeel terug te geven, bijvoorbeeld factor XI als stollingseiwit, of het is nodig om de combinatie van hulpstoffen en stollingseiwitten te geven, 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 afstaat om te kunnen helpen. Een bloeddonor staat dat bloed vrijwillig af 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.
- Er 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 de bloedgroep van uw kind. De arts neemt daarom voor een transfusie altijd bloed bij af om te zien welke bloedgroep of bloedgroepen uw kind heeft. Een bloedgroep is een stof die op de buitenkant van de bloedcellen is 'geplakt'. Deze bloedgroepen zijn niet bij iedereen hetzelfde. De arts controleert bij iedereen op de bloedgroepen A, B, AB of 0 en de bloedgroep rhesus (D). Bij bepaalde ziektes en bij meisjesjes 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 iemand een bloedtransfusie krijgt met

bloed met een bloedgroep waartegen antistoffen zijn ontstaan, dan breken deze antistoffen dat bloed af. Bij elke nieuwe bloedtransfusie wordt er opnieuw goed gekeken of er in de tussentijd geen antistoffen zijn ontstaan. Als uw kind toch antistoffen in het bloed heeft, 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 uw kind eerder antistoffen zijn gevonden in een ander ziekenhuis. Zo weten ze bij het laboratorium met nog meer zekerheid welk bloed ze voor uw kind 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. Tenzij u als ouder(s) aangeeft hier geen toestemming voor te geven.

Waarom moet ik toestemming geven voor een bloedtransfusie?

Het geven van een bloedtransfusie is een medische handeling. De arts zal de bloedtransfusie alleen geven na uw toestemming als ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger van een kind tot 16 jaar. Dit heet een informed consent. Wie er toestemming geeft, hangt af van de leeftijd van het kind:

- Wanneer uw kind jonger dan 12 jaar is, wordt u als gezaghebbende ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger gevraagd om toestemming te geven.
- Wanneer uw kind tussen de 12 en 16 jaar is, geven het kind en de ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger toestemming.
- Vanaf 16 jaar geven jongeren zelf toestemming.

Deze toestemming moet u samen "goed geïnformeerd en weloverwogen" geven. Lees deze folder dus goed door, maar bespreek ook de inhoud met uw kind. Bij vragen adviseren we u deze te stellen aan de arts van uw kind.

U mag een bloedtransfusie voor uw kind tot 16 jaar ook weigeren. Doe dit alleen in overleg met de arts van uw kind. Bedenk dat er niet altijd andere mogelijkheden zijn om een bloedtransfusie te vermijden. En in bepaalde situaties is een bloedtransfusie levensreddend voor uw kind, een weigering heeft dan vergaande consequenties. Sommige operaties of behandelingen kunnen zelfs niet doorgaan zonder een transfusie. Ook is de stem van uw kind als het tussen 12 en 16 jaar is, belangrijk in de weigering of toestemming. Bespreek daarom uw vragen en twijfels op tijd met de arts.

Hoe verloopt de transfusie zelf?

Als er toestemming is gegeven en het juist bloedproduct ligt klaar voor uw kind, dan zal de verpleegkundige dit ophalen en via het infuus aan uw kind geven. De arts heeft afgesproken hoeveel bloed en in hoeveel tijd het moet worden gegeven. De verpleegkundige controleert vlak voordat uw kind een bloedtransfusie krijgt nog een keer de gegevens, het donorbloed dat voor uw kind is uitgezocht en houdt de temperatuur, hartslag en bloeddruk in de gaten voor en tijdens de transfusie. In het patiëntendossier wordt daarna vastgelegd wanneer uw kind 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 verdwijnen. Heel soms ontstaat er wel een ernstigere reactie, waarvoor de arts medicatie zal geven.

Wanneer contact met de arts?

Het is belangrijk dat u altijd contact opneemt met de verpleegkundige of de arts als er tijdens het inlopen van de bloedtransfusie een reactie optreedt. Als uw kind thuis is en er na de bloedtransfusie nieuwe klachten ontstaan, neemt u contact op met de 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.

U moet dan altijd contact opnemen met de behandelend arts.

Meer weten?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan aan de arts.

Deze folder is opgesteld door:

Sanquin
Postbus 9892
1006 AN Amsterdam
www.sanquin.nl

