

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Bloedtransfusie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

WELKOM

Binnenkort ondergaat u, uw kind of een andere persoon waarvan u vertegenwoordiger bent, een behandeling of ingreep, waarbij er een kans bestaat dat u bloed toegediend moet krijgen (een bloedtransfusie).

Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over een bloedtransfusie en probeert op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen, zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Waarom een bloedtransfusie?	3
3. Bloedgroepcontrole	4
4. Het verloop	4
5. Mogelijke bijwerkingen	5
6. Geïnformeerde toestemming	5
7. Eigen bloed	6
8. Belangrijk voor de patiënt	7
9. Vragen	7

01 WAAROM EEN BLOEDTRANSFUSIE?

Onder normale omstandigheden is het lichaam in staat om voldoende bloedcellen en plasma aan te maken. Bloedarmoede daarentegen (ofwel een tekort aan bloedplaatjes of witte bloedcellen) kan ontstaan door beenmergziekten, veel bloedverlies (bv. een ongeluk of een grote operatie), bij de behandeling van allerlei vormen van kanker of om andere redenen. Een transfusie van bloedproducten kan dan noodzakelijk zijn.

Rode bloedcellen (erythrocyten) brengen zuurstof, dat door de longen wordt opgenomen, naar de weefsels. Bij een ernstig tekort aan rode bloedcellen (bloedarmoede) wordt onvoldoende zuurstof in het lichaam afgegeven. Hierdoor kan schade aan organen (bv. hart, nieren) ontstaan. Dit kan worden voorkomen door een bloedtransfusie met rode bloedcellen.

Bloedplaatjes (trombocyten) en plasma zijn de onderdelen die zorgen voor de bloedstolling wanneer door beschadigingen van bloedvaten een bloeding optreedt.

Een tekort aan deze bestanddelen kan ontstaan door een groot verlies van bloed bij een ongeval of operatie. Ook kan het zijn dat de aanmaak door het lichaam tijdelijk of langdurig onvoldoende is, bv. door medicijnen of een ziekte.

1.2 Hoe veilig is een bloedtransfusie?

Het toegediende bloed is afkomstig van vrijwillige, niet-bezoldigde donoren. Bloed wordt ingezameld in centra van het Rode Kruis. Zij voeren regelmatig kwaliteitscontroles uit om de kwaliteit van de producten te bewaken. Daarbij worden de strengste eisen gehanteerd en de nieuwste technologieën toegepast.

Bij de inzameling en de behandeling van bloed worden strikte veiligheidsvoorschriften in acht genomen.

03 BLOEDGROEP- CONTROLE

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 en rhesusfactor vast te stellen.

Deze bepaling is zo belangrijk dat er op twee verschillende tijdstippen een bloedstaal wordt afgenomen als uw bloedgroep nog niet in het informatiesysteem van het ziekenhuis staat. Sommige mensen hebben antistoffen (afweerstoffen) tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen aanwezig zijn na een zwangerschap, een vroegere bloedtransfusie of een stamcel-transplantatie.

Als dat het geval is, kan het iets langer duren voor er 'passend' bloed voor u wordt gevonden.

04 HET VERLOOP

Bij een bloedtransfusie worden de rode bloedcellen, de bloedplaatjes of het plasma toegediend via een bloedvat (ader), meestal in de onderarm. Via dit infuus wordt het bloedproduct toegediend.

De duur van de transfusie wisselt en wordt bepaald door de arts die de transfusie heeft aangevraagd. Voor de verpleegkundige u het bloedproduct door een infuus toedient, laat hij/zij u uw naam, voornaam en geboortedatum noemen en controleert dit met de gegevens van het bloedproduct en het polsbandje.

De verpleegkundige controleert regelmatig tijdens de transfusie of er bijwerkingen optreden. Zoals bij iedere behandeling kunnen ook bij een bloedtransfusie ongewenste effecten optreden.

05 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

Soms kan een allergische reactie optreden, herkenbaar aan koorts, rillingen, jeuk of een rode huid. Dit is vaak eenvoudig te behandelen met medicijnen.

Een koortsreactie kan ook worden veroorzaakt door afweerstoffen tegen andermans bloedcellen. Ook dan is behandeling met medicijnen goed mogelijk.

06 GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

Een bloedtransfusie kan pas gestart worden nadat u hiervoor toestemming hebt gegeven.

Uw zorgverlener zal u een 'geïnfomeerde toestemming' of 'informed consent' vragen. Dit betekent dat de zorgverlener u of uw vertegenwoordiger volledig informeert over de bloedtransfusie. De zorgverlener ziet er hierbij op toe dat u of uw vertegenwoordiger op een begrijpelijke manier alle relevante informatie over de bloedtransfusie krijgt en dat de voordelen, nadelen, alternatieven en relevante risico's worden besproken.

Nadat u deze informatie gekregen heeft, zal hij u vragen of u toestemming geeft om deze op te starten. De zorgverlener registreert deze toestemming voor het opstarten van de bloedtransfusie in het patiëntendossier.

In sommige gevallen dient u de toestemming voor een bloedtransfusie schriftelijk te geven. Hierbij zal u gevraagd worden om een toestemmingsformulier te ondertekenen.

07 EIGEN BLOED

In dringende situaties waarbij geen toestemming gevraagd kan worden, zal de zorgverlener steeds handelen in het belang van uw gezondheid. U zal geïnformeerd worden van zodra dit mogelijk is.

Als u een behandeling weigert, moet dit gerespecteerd worden.

Als patiënt heeft u het recht om de toestemming voor een bloedtransfusie te weigeren of in te trekken. Het weigeren of intrekken van toestemming wordt schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan het patiëntendossier. De zorgverlener zal u daarbij op de hoogte brengen van de gevolgen van de eventuele weigering of intrekking van de toestemming.

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

Bij sommige operaties met veel bloedverlies is het ook mogelijk om het bloed dat uit de wonde komt, tijdens de operatie, met een speciaal apparaat op te zuigen. Hierna wordt het bloed weer aan u terug gegeven.

U kan met uw arts of anesthesist overleggen of u in aanmerking komt voor één van deze methoden.

08 BELANGRIJK VOOR DE PATIËNT

Het is belangrijk dat u tijdens de transfusie op uw kamer blijft. De verpleegkundige controleert tijdens de transfusie uw pols, bloeddruk en temperatuur om eventuele reacties op de transfusie vast te stellen.

- Het is tijdens uw verblijf in het ziekenhuis van belang dat u ten allen tijde uw polsbandje draagt. Hiermee is een correcte identificatie altijd mogelijk. Het is immers van groot belang dat u het correcte bloedproduct ontvangt.
- Indien u zich tijdens de transfusie onwel zou voelen, verwittig dan zo snel mogelijk de verpleegkundige.
- Mocht u zich na de transfusie thuis onwel voelen, neem dan contact op met uw huisarts.

09 VRAGEN

Mocht u na het lezen van deze informatiebrochure en de mondelinge toelichting nog vragen of opmerkingen hebben, spreek dan gerust uw arts of de verpleegkundige aan.

Als u bloed nodig hebt, dan is het er. Vanzelfsprekend. U kan er mee voor zorgen dat dit zo vanzelfsprekend blijft. Spreek erover met mensen in uw omgeving. Iedereen tussen 18 en 70 jaar die gezond is, kan bloeddonor zijn.

Meer informatie kan u terugvinden bij het Rode Kruis Vlaanderen.
www.rodekruis.be



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be