Behandeling

Bloedtransfusie

De belangrijkste reden voor een bloedtransfusie is een bloedarmoede die ernstig is of niet (snel) reageert op medicijnen.

Ieder jaar ontvangen zo'n 250.000 Nederlanders een bloedtransfusie. Dit kunnen slachtoffers van ongevallen zijn of patiënten die een (grote) operatie ondergaan. Maar ook patiënten die voor kanker of andere ziekten worden behandeld en mensen met bepaalde (aangeboren) bloedafwijkingen.

Bekijk ook het filmpje over bloedtransfusie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/bloedtransfusie).

Algemene informatie over Bloedtransfusie

Hier vindt u alle belangrijke informatie

Waarom een bloedtransfusie?

Als het noodzakelijk is, schrijft uw arts een bloedtransfusies voor. Uw arts doet dit echter niet zonder uw toestemming (tenzij er sprake is van een acute situatie). Om u te helpen een goede keuze te maken, vertelt de arts u vooraf duidelijk 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.



lj lkajflkj akj gla jollfdjgolijldanldnldsn blkc nbldmnsdlk nldk
jld fjglksd lds jslkd ngsd

Hoe veilig is een transfusie?

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

- Alleen gezonde mensen kunnen bloeddonor worden.
- Donors (de mensen die bloed afstaan voor transfusie) geven hun bloed vrijwillig en worden hiervoor niet betaald.
- Al het donorbloed wordt gecontroleerd op:
    - twee soorten geelzuchtvirussen hepatitis B en C);
    - de geslachtsziekte syfilis;
    - een virus dat een ruggenmergziekte en leukemie kan veroorzaken;
    - het humaan immuundeficiëntievirus (HIV) dat Aids kan veroorzaken.

Als blijkt dat het bloed mogelijk besmet is, wordt het vernietigd. Toch blijft er – ondanks alle voorzorgen – een zeer kleine kans bestaan op besmetting door de bloedtransfusie. Zo is de kans dat een eenheid bloed besmet is met HIV kleiner dan 1 op een miljoen. Het kan zijn dat de bloeddonor nog maar kort geleden werd besmet. In zijn bloed kan de aanwezigheid van de ziekteverwekker dan nog niet worden aangetoond. Ook is het mogelijk dat de hoeveelheid virus in het bloed zo gering is, dat het niet kan worden aangetoond met een bloedtest. Tevens kan het gebeuren dat er virussen in het bloed zitten, die we nog niet kennen of waarop om andere redenen niet getest wordt.

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. Sommige mensen hebben antistoffen tegen bloedcellen van anderen in hun bloed. Deze stoffen kunnen aanwezig zijn na een zwangerschap of vroegere bloedtransfusie. Als dat het geval is, kan het langer duren voordat er ‘passend’ bloed wordt gevonden.

Tenslotte controleert de verpleegkundige vlak voordat u een bloedtransfusie krijgt, nogmaals of het bloed van de donor inderdaad voor u bestemd is.

Bijwerkingen

Er kan een allergische reactie optreden. Dit komt echter niet vaak voor. Zo’n reactie is herkenbaar aan koorts, rillingen, galbulten, jeuk of een rode huid. Dit kan met medicijnen behandeld worden.

Soms vormen patiënten na een bloedtransfusie antistoffen tegen andermans bloedcellen. Ook dit kan een reactie geven in de

vorm van koorts. Deze reacties kunnen we met medicijnen behandelen. In het laatste geval krijgt u een bloedgroepenkaartje met daarop de vermelding van dit gegeven. Dit moet u bij volgende bloedtransfusies altijd aan uw arts laten zien.

Waar bestaat het bloed uit?

Bloed bestaat uit bloedplasma en uit verschillende soorten bloedcellen:

- rode bloedcellen, voor het transport van zuurstof;
- bloedplaatjes, voor de bloedstolling;
- witte bloedcellen (leukocyten), voor afweer tegen infecties.

In de Sanquin-bloedbank worden deze verschillende bestanddelen van het bloed zo zorgvuldig mogelijk van elkaar gescheiden. Hierdoor is het mogelijk bij een bloedtransfusie die bestanddelen te geven die u nodig heeft.

TRIX

De afkorting TRIX staat voor Transfusie Register Irregulaire antistoffen en X-proefproblemen.

Op 23 mei 2007 is TRIX, een elektronisch register met patiënteninformatie over aangetoonde antistoffen tegen bloedgroepen, officieel van start gegaan. Het is beschikbaar voor alle ziekenhuizen in Nederland. TRIX is een centraal databestand, dat beheerd wordt door Sanquin en kan worden geraadpleegd door alle bloedtransfusielaboratoria van de Nederlandse ziekenhuizen.

De gegevens van alle patiënten waarbij, - in welk Nederlands ziekenhuis ook -, zogenaamde irregulaire antistoffen tegen bloedgroepen zijn gevonden, worden erin opgeslagen. Dit register zal een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van transfusiereacties bij patiënten in Nederland, waardoor bloedtransfusie weer een stapje veiliger wordt. Met de beschikbaarheid van dit centrale register loopt Nederland voorop in de wereld.

Patiënten met antistoffen tegen bepaalde bloedgroepen, kunnen slecht reageren op een bloedtransfusie omdat hun eigen bloed niet goed ‘matcht’ met het bloed van de donor. Helaas kunnen deze antistoffen niet altijd worden aangetoond, doordat hun activiteit in de loop der jaren afneemt. Het ooit gevormde immunologische geheugen is er echter wel en als dat, bijvoorbeeld door bloedtransfusie, geactiveerd wordt, kan dit tot heftige afweerreacties leiden, in sommige gevallen zelfs met fatale afloop. Daarom is het goed te weten of iemand ooit eerder een afweerreactie tegen rode bloedcellen heeft gehad of dat ooit antistoffen werden aangetoond.

Tot op heden had ieder ziekenhuis zijn eigen registratiesysteem voor het vastleggen van gegevens over eerder aangetoonde antistoffen. Mede door de verhoogde mobiliteit van de moderne patiënt is informatie-uitwisseling tussen ziekenhuizen essentieel. Met de komst van het landelijke transfusieregister TRIX kunnen deze gegevens nu centraal worden opgeslagen. Zo kan bij een volgende transfusie het transfusielaboratorium van het behandelend ziekenhuis het landelijke datasysteem raadplegen en zo goed mogelijk passend bloed uitzoeken.

Wanneer u niet wilt dat uw gegevens opgenomen worden in het centraal databestand TRIX, vragen wij u dit aan te geven bij opname in het ziekenhuis.

Kan ik weigeren?

Ja, dat kunt u. Bedenkt u daarbij wel dat er in het algemeen weinig andere mogelijkheden zijn. 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.

Bespreekt u uw twijfels tijdig met de arts die u behandelt.

Wilt u meer weten?

Heeft u na het lezen nog vragen of opmerkingen, stel ze aan uw behandelend arts.

Donor worden

Als u bloed nodig hebt, dan is het er. Vanzelfsprekend. Help mee om dat vanzelfsprekend te houden. Spreekt u erover met mensen in uw omgeving.

Iedereen tussen 18 – 70 jaar die gezond is, kan bloeddonor zijn. Meer informatie over bloeddonor worden kunt u krijgen bij Sanquin Bloedbank.

Bloedbank ‘s-Hertogenbosch

Sanquin Bloedvoorziening

Stadion de Vliert, P3 noordtribune, Toren B

Stadionlaan 81

5213 JJ ‘s-Hertogenbosch

Telefoonnummer: 0800 - 5115

Openingstijden

maandag t/m vrijdag van 08.00 uur tot 11.00 uur

maandag t/m donderdag van 17.00 uur tot 20.00 uur

Betrokken afdelingen

Hematologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/hematologie)

Meer informatie

Sanquin-bloedbank (https://www.sanquin.nl/)
Sanquin is de bloedbank die zorgt voor bloed van alle bloedgroepen.

Code ALG-019

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis