



Rode Kruis.
Vlaanderen

Paraat. Altijd, overal

Nuttige informatie voor de donor

Een antwoord op al je vragen over bloed,
bloedplaatjes en plasma geven

BLOEDGEVENDOETLEVEN.BE



Inhoud

Deel 1	Algemene info over bloed, bloedplaatjes en plasma	5
Deel 2	Donor worden	9
Deel 3	De afname	13
Deel 4	Na de afname	19
Deel 5	Bescherming van de persoonlijke levenssfeer	23
Deel 6	Autologe donatie	25
	Nog vragen? Contactgegevens	26



Algemene info over bloed, bloedplaatjes en plasma

Waarvoor dient bloed?

Bloed vervult verschillende functies. Eerst en vooral vervoert het de zuurstof vanuit de longen naar alle delen van het lichaam. Daarnaast vervoert het warmte, voedingsstoffen, afweerstoffen en hormonen. Bloed zorgt er ook voor dat allerlei afvalstoffen het lichaam kunnen verlaten. Ons bloed beschermt ons ten slotte tegen binnendringende micro-organismen zoals virussen en bacteriën en zorgt ervoor dat bloedingen gestelpt worden.

Waaruit bestaat bloed?

Bloed bestaat voor ongeveer 55 % uit een gele vloeistof, plasma. De andere 45 % zijn rode en witte bloedcellen en bloedplaatjes.

- + **Plasma** bestaat voor 93 % uit water. De overige 7 % zijn opgeloste stoffen zoals eiwitten, suikers, vetten, zouten, hormonen en vitaminen. Plasma bevat ruim honderd verschillende eiwitten. De belangrijkste zijn stollingsfactoren, die erg belangrijk zijn in het bloedstollingsproces en afweerstoffen (antistoffen) tegen virussen. Ook om het bloedvolume in het lichaam constant te houden, zijn er speciale eiwitten.
- + **Rode bloedcellen** (of erythrocyten) staan in voor het zuurstoftransport doorheen het lichaam. Ze bevatten een ijzerbevattende kleurstof, hemoglobine, die verantwoordelijk is voor de rode kleur van het bloed en waarop de zuurstofmoleculen zich vasthechten. De suikerhoudende structuren die zich op de rode bloedcellen bevinden, bepalen de bloedgroep. De levensduur van rode bloedcellen bedraagt 120 dagen.
- + **Witte bloedcellen** (of leukocyten) zijn de verdedigers van ons lichaam. Ze verdedigen het tegen indringers zoals bacteriën, virussen, parasieten, schimmels en gisten. Ze helpen ook afgestorven cellen op te ruimen. Witte bloedcellen worden zelden toegediend aan patiënten.

- + **Bloedplaatjes** (of trombocyten) helpen bloedingen te stoppen. Als een bloedvat beschadigd is, vormen ze een afsluitend propje in de wand van dat bloedvat en dichten zo de wonde. De levensduur van bloedplaatjes schommelt rond de 10 dagen. Een volwassene beschikt over zo'n 150 tot 450 miljard bloedplaatjes per liter bloed.

Hoeveel liter bloed heb ik?

Gemiddeld bevat het lichaam van een gezonde, volwassen persoon zo'n 4 tot 6 liter bloed, afhankelijk van het lichaamsgewicht. Een vuistregel is dat een mens ongeveer één dertiende van zijn lichaamsgewicht aan bloed heeft.

Waarom hebben patiënten nood aan bloed?

Door één zakje bloed te geven, help je meer dan één patiënt. Hoe dat komt? In de huidige geneeskunde krijgt de patiënt alleen het bloedbestanddeel toegediend dat hij nodig heeft. Daarom wordt het afgenomen bloed gesplitst in de drie belangrijke delen: plasma, rode bloedcellen en bloedplaatjes. Een donor die plasma of bloedplaatjes geeft, geeft één van de bloedbestanddelen in grotere hoeveelheden.

- + **Rode bloedcellen** worden toegediend aan patiënten die aan bloedarmoede lijden of die ernstige bloedingen hebben, bijvoorbeeld bij ongevallen of operaties.
- + **Plasma** geeft tal van patiënten de kans om weer op de been te geraken: mensen met brandwonden, mensen met een verzwakt afweermecanisme en mensen met stollingsstoornissen bijvoorbeeld.
- + **Bloedplaatjes** zijn vooral nodig voor leukemiepatiënten en patiënten met ernstig bloedverlies. Ook patiënten die met chemotherapie behandeld worden, hebben bloedplaatjestransfusies nodig om bloedingen te voorkomen. Chemotherapie vernietigt immers niet alleen de kankercellen, maar ook een aantal gezonde cellen, waaronder de cellen in het beenmerg die bloedplaatjes aanmaken.



Is mijn bloedgroep nodig?

Elke bloedgroep is nodig. Een patiënt kan alleen een transfusie krijgen met een bloedproduct waarvan de bloedgroep overeenstemt met zijn bloedgroep. Welke bloedgroep je ook hebt, jouw bloed, plasma of bloedplaatjes kunnen levens redden.

De verdeling van bloedgroepen van de Belgische bevolking ziet er als volgt uit: O: 45 %, A: 40 %, B: 10 %, AB: 5 %. Binnen elke bloedgroep is ongeveer 85 % resuspositief en 15 % resusnegatief.

Bij spoedgevallen wordt bloedgroep O als universele bloedgroep gebruikt voor een transfusie van rode bloedcellen. Het plasma van de bloedgroep AB kan dan weer als universele bloedgroep gebruikt worden voor een transfusie van plasma. Toch zal men in het ziekenhuis zo veel mogelijk bloedgroepgerichte transfusies uitvoeren: wie bloedgroep A heeft, zal ook bloed van bloedgroep A ontvangen; wie bloedgroep B heeft, zal bloed van bloedgroep B worden toegediend. Zo voorkomen we dat er van bepaalde bloedgroepen steeds tekorten ontstaan en dat er van andere dan weer een overschot ontstaat.



Donor worden

Het spreekt voor zich dat de veiligheid van bloed voor alles gaat. Daarom is het essentieel dat bloed, plasma of bloedplaatjes geven in ons land gebaseerd is op vrijwilligheid. Mensen die vrijwillig bloed afstaan, doen dit uit overtuiging. Omdat ze mensen willen helpen, vinden ze het belangrijk dat hun bloed van goede kwaliteit is.

Wil je graag bloed, plasma of bloedplaatjes geven? Je kan bloed geven vanaf je 18de tot de dag dat je 65 wordt. Iedere kandidaat-donor moet een korte procedure volgen waarin nagegaan wordt of hij/zij bloed mag geven. Die bestaat uit volgende stappen:

I. Informatie

Het is belangrijk dat je als kandidaat-donor voldoende geïnformeerd bent over alles wat met bloed en bloed geven te maken heeft. Lees daarom deze brochure grondig door.

Lees zeker ook de folder 'Aids-informatie voor bloed-, plasma- en bloedplaatjesgevers' die op de bloedinzameling aanwezig is. Deze licht toe welke personen een verhoogd risico voor aids of andere door bloed overdraagbare infecties vertonen. Het Rode Kruis vraagt uitdrukkelijk dat deze personen geen bloed geven.

II. Medische vragenlijst

Daarna zal een medewerker van het Rode Kruis je een medische vragenlijst geven die je rustig kan invullen. Deze lijst vraagt naar je gezondheidstoestand en peilt naar eventueel risicogedrag.

Vervolgens zal de arts die op de bloedinzameling aanwezig is samen met jou de inhoud van de vragenlijst bespreken. Hij/zij zal de nodige vragen stellen om te beslissen of je een geschikte kandidaat bent om bloed, plasma of bloedplaatjes te geven.

III. Medisch onderzoek

Na dit persoonlijke gesprek zal de arts je aan een beperkt medisch onderzoek onderwerpen. Hij/zij gaat onder andere na of je hartritme en bloeddruk normaal zijn en of je voldoende bloed hebt om te delen. Dit doet hij/zij om je te beschermen.

De arts controleert ook of je geen tekenen van geelzucht of andere ziekten vertoont. Zo wil hij/zij voorkomen dat er bloed in omloop komt dat de gezondheid van patiënten kan schaden.

IV. Toestemming

Jouw toestemming om donor te worden is natuurlijk belangrijk. Daarom onderteken je de medische vragenlijst.

Met je handtekening bevestig je dat je het voorlichtingsmateriaal gekregen, gelezen en begrepen hebt. Je bevestigt ook dat je de mogelijkheid hebt gekregen om vragen te stellen en dat je bevredigende antwoorden hebt gekregen op je vragen. Met je handtekening geef je ten slotte ook de toestemming om de donatie te laten plaatsvinden en verklaar je dat de informatie die je verstrekt hebt, waarheidsgetrouw is.

Wanneer kom ik niet in aanmerking als donor?

In bepaalde omstandigheden kunnen we mensen niet aanvaarden als donor. Als het Rode Kruis iemand uitsluit als donor, is dit steeds omwille van de bezorgdheid om de donor zelf of omwille van de bezorgdheid om de veiligheid van het bloed voor de patiënten.

Bescherming van de donor

Sommige mensen worden geweigerd als donor omdat de donatie een risico betekent voor hun gezondheid. Zo mogen vrouwen tijdens hun zwangerschap geen bloed geven. Na de bevalling moeten ze zes maanden wachten voordat ze weer als bloedgever in aanmerking komen.

De hoeveelheid bloed die afgenomen wordt, is afhankelijk van de lengte, het gewicht en het geslacht van de donor. Wie te licht of te klein is, mag uit gezondheidsoverwegingen geen bloed geven. Mensen onder de 50 kg mogen nooit bloed of bloedplaatjes geven, ongeacht hun lengte.

Het spreekt voor zich dat mensen die net een operatie achter de rug hebben eerst moeten herstellen en dus tijdelijk geen bloed mogen geven. Ook als je bepaalde geneesmiddelen neemt, is het soms beter om geen bloed te geven. Wie chronisch ziek is of een ongeneeslijke ziekte heeft, biedt zich best niet aan als donor.

Bescherming van de patiënt

Mensen kunnen uitgesloten worden als donor als de veiligheid van het donorbloed niet 100 % gegarandeerd is. Zo mogen personen die in een gebied zijn geweest dat een risico vormt voor malaria gedurende 6 maanden geen bloed of bloedplaatjes geven. Ook mensen die bepaalde geneesmiddelen innemen, bepaalde vaccinaties hebben toegediend gekregen, aan bepaalde ziektes lijden, allergisch of koortsig zijn, kunnen geweigerd worden.

Epidemiologische gegevens van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid tonen aan dat tatoeages, piercings en wisselende of homoseksuele contacten het risico op hiv en andere door bloed overdraagbare infecties aanzienlijk verhogen. Als uit de medische vragenlijst van een kandidaat-donor blijkt dat er een risico is op overdracht van besmettelijke aandoeningen zoals aids en hepatitis, zal de donor geweigerd worden.

De selectiecriteria voor bloedgevers bepaalt het Rode Kruis in alle objectiviteit op basis van statistische gegevens. Om kwaliteitsbloed te kunnen leveren, sluiten we alle mogelijke risicofactoren uit om de veiligheid van het bloed te maximaliseren. Daarbij vellen we geen oordeel over de geaardheid of het gedrag van kandidaat-bloedgevers. Meer info over hiv/aids vind je in de brochure 'Aidsinformatie voor bloed-, plasma- en bloedplaatjesdonors'. Wie meer wil weten over de selectiecriteria kan er de brochure 'Alles op alles voor veilig bloed' op nalezen.

Twijfel je of je in aanmerking komt als donor? Aarzel dan niet om in alle vertrouwen met de arts die op de inzameling aanwezig is, te overleggen.

Het Rode Kruis dankt iedereen die omwille van verhoogd risicogedrag zich onthoudt van bloed, bloedplaatjes of plasma geven.

Wat betekent 'geïnformeerde toestemming'?

Op de vragenlijst vul je allerlei medische gegevens in. Je ondertekent deze lijst ook. Met je handtekening geef je toestemming om de donatie te laten plaatsvinden en bevestig je dat je volledig geïnformeerd bent over bloed en bloed geven. Je geeft met je handtekening dus een 'geïnformeerde toestemming' om de donatie te laten doorgaan.



De afname



Hoe verloopt een bloedafname?

Stap 1: registratie

Eerst word je als donor geregistreerd aan de hand van een geldig identificatiedocument zoals je identiteitskaart of je rijbewijs. We registreren al je identiteitsgegevens op een medische vragenlijst. Nadien worden je identiteitsgegevens opgeslagen in het computersysteem. Vanaf dat ogenblik ben je een 'gekende donor'.



Stap 2: medische vragenlijst

Je krijgt de medische vragenlijst waarop je identiteitsgegevens vermeld staan. Je beantwoordt alle vragen op deze lijst. Dat kan je in alle privacy in de donorhoek. Hier vind je ook allerlei informatie rond bloed geven.



Stap 3: medisch onderzoek

Nu bied je je met de ingevulde medische vragenlijst aan bij de arts. Die zal aan de hand van een medisch onderzoek, je antwoorden op de medische vragenlijst en bijkomende vragen, beslissen of je al dan niet mag bloed geven. Bij de arts kan je ook terecht met al je vragen.



Stap 4: afname

Zodra de arts je de toestemming geeft om bloed te geven, mag je plaatsnemen op een afnamebed. Eerst zal je identiteit gecontroleerd worden aan de hand van de informatie op de medische vragenlijst. Vervolgens legt de dokter of verpleegkundige een knelband rond je arm. Hij/zij ontsmet de prikplaats en geeft je daarna een prik in je ader met een steriele naald die verbonden is met een bloedafnameset. De naald en de afnameset zijn alleen voor jou bestemd en worden na gebruik weggegooid.

De eerste 25 ml bloed wordt afgeleid naar een staalzakje dat aan de bloedzak bevestigd is. Met dit bloed worden de testbuisjes gevuld die in het laboratorium geanalyseerd zullen worden. Als het staalzakje vol is, start je bloedgift. Het duurt ongeveer tien minuten voor het bloedafnamezakje gevuld is.

Het toestel dat naast je staat, is een weger-menger. Dit zorgt ervoor dat de bloedafname nog beter gecontroleerd wordt. Het weegt het bloedzakje zodat er exact zoveel bloed afgenomen wordt als de arts voorschrijft. Tegelijkertijd mengt het je bloed voortdurend met het antistollingsmiddel, wat de kwaliteit van de donatie ten goede komt.



Aan het einde van de bloedafname wordt de naald verwijderd en krijg je een drukverband rond je arm om de kleine prikwonde af te dekken en te stelpen. Je blijft best nog 5 minuten liggen. Zo vermijd je dat je duizelig wordt.

Stap 5: even bijdrinken

Daarna krijg je een drankje aangeboden, zodat je het afgegeven vocht kan compenseren. Je rust best nog een kwartiertje. Hierna kan je je bezigheden hervatten.



Het drukverband dat je na de bloedafname om je arm krijgt, laat je best gedurende enkele uren ter plaatse. Als je dezelfde dag nog gaat sporten of fysieke inspanningen zal verrichten, is het raadzaam het drukverband pas te verwijderen na de lichamelijke inspanning.

Hoe verloopt de afname van bloedplaatjes en plasma?

Als je bloedplaatjes of plasma geeft, verloopt de procedure op dezelfde manier als bij bloed. Alleen de bloedafnameset ziet er anders uit dan bij een gewone bloedafname. Tijdens een bloedplaatjesgift wordt tegelijkertijd een zakje plasma afgenomen.



Wanneer je **bloedplaatjes** geeft, loopt je bloed naar een toestel dat de bloedplaatjes door centrifugatie afscheidt van de rest van het bloed en ze oplost in een kleine hoeveelheid plasma. De andere bloedbestanddelen, cellen en plasma, krijg je terug toegediend. Een bloedplaatjesafname duurt gemiddeld anderhalf uur.

Als je bloedplaatjes geeft, wordt je bloed extra onderzocht op de aanwezigheid van HLA-antistoffen. Deze antistoffen kunnen ontstaan door zwangerschap of na een bloedtransfusie, maar zijn voor jezelf onschadelijk. Ze kunnen echter bij de patiënt die je bloedplaatjes krijgt toegediend, wel aanleiding geven tot zeer ernstige complicaties ter hoogte van de longen. Donoren bij wie we deze antistoffen terugvinden in het bloed, komen dan ook niet in aanmerking om bloedplaatjes te geven.

Ook als je **plasma** geeft, loopt je bloed naar een toestel dat het plasma van de bloedcellen scheidt. Je plasma komt in een afnamezak terecht en je krijgt de bloedcellen weer toegediend. Een plasmagift duurt ongeveer een half uur.

Omdat er voor de afname van plasma en bloedplaatjes een speciaal toestel nodig is, kan je hiervoor alleen terecht in de bloedtransfusiecentra van het Rode Kruis en in sommige donorcentra. Op de mobiele inzamelingen kan je alleen bloed geven. Als je plasma of bloedplaatjes wilt geven, maak je best op voorhand een afspraak met het centrum van je keuze. Zo vermijd je wachttijden.

Hoe vaak mag ik bloed, plasma of bloedplaatjes geven?

- + **Bloed** - Je mag maximaal 4 keer per jaar bloed geven. Na elke bloedgift moet je minstens twee maanden wachten voordat je opnieuw bloed mag geven.
- + **Plasma** - Plasma geven kan om de twee weken.
- + **Bloedplaatjes** - Bloedplaatjes mag je tot 24 keer per jaar geven.

Als je bloed, plasma en/of bloedplaatjes geven combineert, dan mag je per jaar maximaal 30 giften in totaal doen. Vragen? Stel ze aan de afnamearts.

Na een bloedgift moet je 2 weken wachten voor je weer plasma mag geven en 4 weken voor je weer bloedplaatjes mag geven.

Hoeveel bloed, bloedplaatjes of plasma wordt afgenomen?

De arts die aanwezig is op de bloedinzameling bepaalt aan de hand van het medische onderzoek de hoeveelheid bloed, bloedplaatjes of plasma die je mag geven.

De hoeveelheid bloed die je mag geven is vastgelegd op 400 of 470 ml en is afhankelijk van je lengte, je gewicht en je geslacht. Mannen hebben doorgaans immers meer bloed dan vrouwen.

Bij een plasma-afname geef je maximaal 650ml plasma, bij een bloedplaatjesafname maximaal 500ml. Ook hier bepaalt de arts de hoeveelheid.

Als je gezond bent, kan je best wat bloed, plasma of bloedplaatjes missen. Je lichaam maakt immers continu nieuwe bloedplaatjes, bloedcellen en plasma aan.

Ik vertoon risicogedrag voor door bloed overdraagbare ziektes. Wat nu?

Soms herkent een donor zich in het risicogedrag dat beschreven is in deze infobrochure of in de aidsinfobrochure en durft hij dit niet te zeggen aan de arts omdat hij niet uitgesloten wil worden als donor, bijvoorbeeld omdat hij niet wil dat zijn medebloedgevers (vrienden, collega's, partner...) weten dat hij risicogedrag vertoonde.

De arts die aanwezig is op de bloedinzameling, is op de hoogte van de gevoeligheid van dit probleem. Aarzel zeker niet om hem/haar op de hoogte te brengen van je risicogedrag. Hij/zij kan je met een sociaal aanvaardbare reden ongeschikt verklaren om bloed, bloedplaatjes of plasma te geven.

Iedere bloedgever krijgt ook een 'bloedbestemmingsformulier', waarop hij kan vermelden of hij al dan niet aidsrisicogedrag vertoond heeft. Het formulier is anoniem en heeft enkel een nummer dat gelijk is aan het donatienummer van het bloedzakje. Iedere donor moet dit ingevulde formulier in een speciaal daarvoor bestemde bus steken, die pas na de bloedinzameling wordt geopend door een bevoegde medewerker. Als een donor op het 'bloedbestemmingsformulier' heeft aangegeven dat hij risicogedrag heeft vertoond, wordt zijn bloedgift onmiddellijk vernietigd.

Mag ik mij terugtrekken als donor?

Je kan je op ieder moment terugtrekken als donor. Zelfs als je op de bloedafnamezetel ligt, kan je beslissen er niet mee door te gaan. Bovendien kan je op elk moment beslissen dat je geen donor meer wilt zijn. Eén keer bloed, plasma of bloedplaatjes geven, houdt geen verplichtingen in voor de toekomst.

Mag ik eten of drinken vóór ik bloed, bloedplaatjes of plasma geef?

Een lichte maaltijd, 2 uur voor de donatie, is ideaal. Als het meer dan 6 uur geleden is dat je iets gegeten hebt of als je kort voor de donatie een zware maaltijd hebt genomen, is het mogelijk dat je je onwel voelt na de donatie.

We raden je aan om een glas water te drinken voor de afname. Zo is je vochtbalans ideaal om in goede conditie bloed, plasma of bloedplaatjes te geven. Alleen alcohol laat je beter achterwege. Dronken donoren worden tijdens de donorselectie resoluut geweigerd.

Kan ik na de afname onmiddellijk weer aan de slag?

De meeste bezigheden kan je na de afname gewoon hervatten. Tijdens de eerste uren na de afname doe je beter geen topprestaties, aangezien de transportcapaciteit voor zuurstof vlak na de afname lager is.

Gevaarlijke sporten (duiken, vliegen...) of bepaalde werkzaamheden (zoals werken op grote hoogtes of op een ladder,...) zijn af te raden gedurende 24 tot 48 uur na de bloedgift. De bloeddruk kan immers verlaagd of wat labieler zijn dan in normale omstandigheden.

In de eerste vier uur na de afname vermijd je ook best al te lang rechtstaan. Op deze manier voorkom je duizeligheid, bloeddrukdaling en bewustzijnsverlies.

Is bloed, plasma en bloedplaatjes geven veilig?

Bloed, plasma en bloedplaatjes worden enkel afgenomen door speciaal opgeleid personeel. Zij gebruiken steriel materiaal dat alleen voor jou bestemd is en dat na gebruik weggegooid wordt.

Onze voeding volstaat ruimschoots om de afgegeven bloedbestanddelen snel terug op peil te brengen. Aan vrouwelijke donoren beneden de vijftig jaar zal de arts vragen om gedurende enkele dagen na het bloed geven een ijzersupplement in te nemen.

Sommige donoren, en dan vooral nieuwe donoren, kunnen zich zwak voelen na de afname. Dit wordt meestal veroorzaakt door een daling van de bloeddruk, wat in extreme situatie kan leiden tot bewustzijnsverlies of flauwvallen. Als de donor daarbij ongelukkig ten val komt, zijn kwetsuren niet uitgesloten. Op de bloedinzameling zullen de Rode Kruismedewerkers er streng over waken om deze donorreacties ofwel te voorkomen ofwel zo goed mogelijk op te vangen. Het drinken van een gesuikerde frisdrank na de donatie in combinatie met een kwartiertje rust is zeker aan te bevelen.

Sommige donoren hebben last van braakneigingen, maaglast of duizeligheid. Wie plasma of bloedplaatjes geeft, kan ook last hebben van de antistollingsvloeistof die gebruikt wordt om het donorbloed tijdens de donatie onstolbaar te maken. Zij worden een rare smaak gewaar, hebben tintelingen in de lippen of hebben een koudegevoel.

Het gebeurt ook, ondanks de deskundigheid van het afnamepersoneel, dat het aanprikken van de ader niet helemaal perfect verloopt. Een blauwe plek en een pijnlijke arm kunnen hiervan het gevolg zijn. In zeer uitzonderlijke gevallen kan het ook ernstig misgaan door complicaties die ontstaan door het accidenteel aanprikken van een zenuw of slagader of door ernstige gevolgen van een val bij bewustzijnsverlies. Als het misgaat, zijn onze artsen aanwezig om de medische problemen op te vangen.

Als je na de bloed-, plasma- of bloedplaatjesgift bij thuiskomst pijn hebt aan je arm, als er irritatie optreedt of als je je onwel voelt, raadpleeg je best je huisarts. Nadien, als je je arts geraadpleegd hebt, neem je best zo snel mogelijk contact op met het bloedtransfusiecentrum. Voor elke donor heeft het Rode Kruis immers een verzekering afgesloten. Als je door de donatie nadelige gevolgen of ongemakken ervaart die medische en of andere opvolging vragen, kan je op deze verzekering een beroep doen.



Na de afname

Wat gebeurt er met het bloed, het plasma en de bloedplaatjes na de afname?

I. Verwerking

Zodra het bloed is afgenomen, wordt het verwerkt in het bloedtransfusiecentrum. Om elke patiënt optimaal te helpen, krijgt hij enkel de bloedbestanddelen toegediend waaraan hij echt behoefte heeft. Daarom splitsen we het bloed zo snel mogelijk na de afname in rode bloedcellen en plasma. Soms wordt ook een derde bestanddeel afgescheiden: de bloedplaatjes.

Een zakje plasma wordt verder verwerkt tot albumine, stollingsfactoren en antistoffen of wordt na virusinactivatie in zijn geheel aan de patiënt toegediend.

II. Laboratoriumonderzoeken

Op iedere gift doen we een aantal laboratoriumonderzoeken in het belang van de patiënt. Deze tests dienen niet alleen om de bloedcellen te tellen en de bloedgroep te bepalen, maar ook om via het bloed overdraagbare aandoeningen op te sporen: hiv/aids, hepatitis B en C en syfilis.

Dankzij bepaalde technieken van virusinactivatie op plasma kunnen virussen, die ondanks alle maatregelen en labotests nog aanwezig zijn in het plasma, uitgeschakeld worden.

III. Bewaren

Als de gift goedgekeurd is, moet hij bewaard worden. Dit gebeurt zeer zorgvuldig.

- ✦ Rode bloedcellen kunnen gedurende enkele weken bewaard blijven bij 2 °C tot 6 °C.
- ✦ Plasma blijft bij een temperatuur van -30°C een jaar bruikbaar.
- ✦ Bloedplaatjes kunnen ten hoogste 5 dagen bewaard worden op 22 °C. Ze moeten daarbij voortdurend in beweging blijven om te voorkomen dat ze aan elkaar kleven. Speciale schudtoestellen zorgen daarvoor.

IV. Leveren aan ziekenhuizen

Als alle controles uitgevoerd zijn, kan het Rode Kruis de bloedproducten verdelen aan de ziekenhuizen. De bloedtransfusiecentra staan in voor de permanente bevoorrading van de ziekenhuizen. Die krijgen meerdere malen per week en bij dringende situaties de nodige zakjes bloed, plasma en bloedplaatjes.

Welke tests voert het Rode Kruis uit op de bloed-, plasma- en bloedplaatjesgiften?

Na de afname worden alle donaties getest in het laboratorium. Ze worden onderworpen aan laboratoriumonderzoeken voor het hepatitis B- en C-virus, voor hiv en syfilis. Daarnaast ondergaan alle giften een bloedgroepbepaling. De verschillende bloedcellen worden geteld en het hemoglobinegehalte wordt berekend.

Wat gebeurt er als er iets mis is met een donatie?

Als de laboratoriumtests ernstige afwijkingen aantonen die de gift ongeschikt maken voor patiënten, wordt deze vernietigd. Dit is zeker het geval als de gift virussen bevat die kunnen overgedragen worden op de ontvanger van het bloed. Dit is bijvoorbeeld zo bij het hepatitis B- en C-virus, en bij hiv en syfilis. De donor wordt uiteraard verwittigd van de afwijkende resultaten. Hij wordt ook definitief uitgesloten als donor.

Bloedproducten die niet voldoen voor transfusie kunnen nog wel van nut zijn voor andere doeleinden zoals wetenschappelijk en epidemiologisch onderzoek. Als het afgekeurde bloed hiervoor ter beschikking wordt gesteld, gebeurt dit steeds anoniem. Hetzelfde geldt ook voor reststalen van elke donatie.

Van elke donatie wordt ook een spijtmonster bewaard gedurende ten minste twee jaar. Zo'n monster bevat slechts 1 ml bloed en moet de bloedinstelling in staat stellen om bijkomend onderzoek uit te voeren indien dit noodzakelijk is, bijvoorbeeld omwille van een reactie van een patiënt. Achteraf kunnen deze spijtmonsters gebruikt worden voor wetenschappelijk en epidemiologisch onderzoek. Dit gebeurt dan uiteraard volledig anoniem.

Brengt het Rode Kruis de donor op de hoogte van afwijkende testresultaten?

Bij gunstige laboresultaten word je niet verwittigd. Als de tests echter afwijkende waarden uitwijzen die van belang zijn voor je gezondheid, brengt het bloedtransfusiecentrum je schriftelijk op de hoogte. In de brief worden ook de testresultaten meegedeeld, zodat je een arts kan raadplegen.

Conform het decreet van 5 april 1995 betreffende het voorkomen van besmettelijke ziekten wordt ook Toezicht Volksgezondheid van de Vlaamse Gemeenschap op geanonimiseerde wijze op de hoogte gebracht van een recente hepatitis B-, C- of syfilisinfectie bij een donor. Hierbij worden ook de gegevens van de huisarts meegedeeld.

De testresultaten worden nooit bekend gemaakt aan andere mensen zonder je toestemming, zelfs niet aan je behandelende arts. In enkele bijzondere gevallen zal de arts van het bloedtransfusiecentrum je uitnodigen om de uitslag van de tests persoonlijk te bespreken.

Wat als ik na de afname twijfel aan de geschiktheid van mijn donatie?

Geen inspanning is ons te veel om veilig bloed te verschaffen aan patiënten. Daartoe dienen de medische onderzoeken en de labotests. Toch is het belangrijk dat je ons op de hoogte brengt van eventuele besmettingsrisico's. De reden hiervoor is de vensterperiode. Dit is de periode tussen de besmetting met een virus en het tijdstip waarop het virus in het bloed kan aangetoond worden. In deze vensterperiode is het virus dus niet opspoorbaar, ook niet met labotests. Deze periode kan tot zes maanden bedragen. Na een recente infectie is het dus mogelijk dat het virus nog niet kan opgespoord worden.

Om te vermijden dat we besmet bloed in omloop brengen, is het dus uiterst belangrijk dat je ons bij de minste twijfel op de hoogte brengt. Zo kan tijdig beslist worden om je bloedgift eventueel te vernietigen. Het kan bijvoorbeeld gebeuren dat je na de afname plots beseft dat je risicogedrag hebt vertoond. Andere redenen kunnen zijn dat je verneemt dat mensen in je omgeving of jijzelf hepatitis of een andere besmettelijke ziekte ontwikkeld hebben.

Als je na de bloedafname twijfelt aan de geschiktheid van de donatie, breng je het bloedtransfusiecentrum onmiddellijk op de hoogte. Je kunt ons verwittigen per telefoon of door gebruik te maken van de postdonatiekaart die je bij elke donatie ontvangt en waarop de nodige instructies staan.



Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Wat gebeurt er met mijn persoonlijke en medische gegevens?

De persoonsgegevens, die je invult op de medische vragenlijst voor de bloedafname, worden bewaard door het Rode Kruis. Dit geldt ook voor de gegevens die je ons verschaft over je gezondheid en voor de gegevens die tijdens de medische controle worden verworven.

Volgens de wetgeving op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer heb je recht van toegang tot het raadplegen van deze bestanden na schriftelijke aanvraag bij je bloedtransfusiecentrum.

Het spreekt voor zich dat we bij een bloedinzameling jouw persoonlijke gegevens in alle discretie behandelen. Deze gegevens worden nooit vrijgegeven en worden alleen door het Rode Kruis gebruikt om je op de hoogte te stellen van de eventuele afwijkende resultaten van de labotests. De testresultaten worden ook nooit bekendgemaakt zonder toestemming van de donor, zelfs niet aan je behandelende arts.

Een bloed-, plasma- of bloedplaatjesgift blijft steeds anoniem. Het donatienummer van de bloedzak verwijst steeds naar een donor, maar het uiterlijk van een bloedzak verraadt nooit zijn herkomst. De naam van de donor wordt dus nooit bekendgemaakt aan de ontvanger van het bloed of van het bloedproduct. Zelfs wanneer de behandelende dokter uitdrukkelijk om de naam van een donor vraagt, wordt die nooit bekendgemaakt. Hierdoor kan een donor ook niet kiezen wie hij met zijn bloed, plasma of bloedplaatjes helpt.



Autologe donatie

Wat is autologe donatie?

Bij autologe donatie geeft de donor in het vooruitzicht van een chirurgische ingreep bloed met de bedoeling zijn/haar eigen bloed tijdens en/of na de operatie terug toegediend te krijgen. Donor en ontvanger zijn dus dezelfde persoon. Autotransfusie biedt vooral een oplossing voor personen met zeldzame bloedtypes of ingewikkelde antistoffen. Voor hen is autotransfusie de eenvoudigste manier om het geschikte bloed te kunnen krijgen.

Wanneer is autologe donatie uitgesloten?

Autotransfusie wordt voornamelijk toegepast naar aanleiding van een operatieve ingreep. Uiteraard is deze vorm van bloedtransfusie alleen mogelijk als aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Zo moet de operatie op voorhand kunnen gepland worden. Deze techniek is dus slechts toegankelijk voor een beperkte groep patiënten. Bij dringende en onverwachte ingrepen is een autotransfusie uitgesloten. Bovendien is een autologe donatie niet altijd mogelijk als er een risico is voor de patiënt. Verzwakte of zieke mensen mogen immers geen bloed geven, ook niet als dat bloed later voor zichzelf bestemd is.

Is autoloog bloed altijd bruikbaar?

Autoloog bloed is niet altijd bruikbaar. De hoeveelheid autoloog bloed die mag afgenomen worden, is beperkt. Als deze hoeveelheid onvoldoende blijkt voor de operatieve ingreep, zal er bijkomend homologoog bloed (bloed van andere personen) gebruikt worden. Autoloog bloed kan ook, net zoals homologoog bloed, ongeschikt verklaard worden.

Wat gebeurt er met niet-gebruikt autoloog bloed?

Autoloog bloed dat niet gebruikt wordt voor de donor, kan niet gebruikt worden om andere personen te helpen en wordt vernietigd. Dit is nodig omdat autoloog bloed aan minder strenge kwaliteitscriteria is onderworpen. Zo kunnen personen die aidsrisicogedrag vertonen, in malariagebieden verbleven of bijvoorbeeld medicatie nemen, toegelaten worden voor autologe bloedafname. Het spreekt voor zich dat dit bloed niet gebruikt kan worden voor andere patiënten.

Nog vragen?

Heb je na het lezen van deze informatie nog verdere vragen over de bloedafnameprocedure of over je geschiktheid als donor? Wil je meer informatie over de tests die uitgevoerd worden op het bloed of over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer?

Iedere vraag is welkom, wij helpen je graag verder. Je kan met je vragen steeds terecht bij de arts of de Rode Kruismedewerkers die aanwezig zijn op de bloedinzameling. Bovendien kan je ons ook steeds bereiken op onderstaande telefoonnummers.

Bloedtransfusiecentrum Antwerpen

Wilrijkstraat 8, 2650 Edegem
tel. 03 829 00 00
antwerpen.bloed@rodekruis.be

Bloedtransfusiecentrum Oost-Vlaanderen

Ottergemsesteenweg 413, 9000 Gent
tel. 09 244 56 56
oostvlaanderen.bloed@rodekruis.be

Bloedtransfusiecentrum Vlaams-Brabant – Limburg

Herestraat 49/BTC, 3000 Leuven
tel. 016 31 61 61
vlaamsbrabant.limburg@rodekruis.be

Bloedtransfusiecentrum West-Vlaanderen

Lieven Bauwensstraat 16, 8200 Brugge
tel. 050 32 07 27
westvlaanderen.bloed@rodekruis.be

Ook onze website **www.bloedgevendoetleven.be** biedt een schat aan informatie over bloed, plasma en bloedplaatjes. Je kan er ook opzoeken waar en wanneer er een bloedinzameling in je buurt plaatsvindt.

Het Rode Kruis krijgt
structurele steun van:

Nationale Loterij
creëert kansen **6**



Elke dag zijn er mensen die bloed nodig hebben: na een operatie, een bevalling, een verkeersongeval of omwille van een ziekte. Het Rode Kruis zamelt daarom dagelijks bloed, plasma en bloedplaatjes in.

Dankzij onze duizenden vrijwillige donoren kan het Rode Kruis elke dag opnieuw voldoen aan de vraag naar bloed en bloedproducten. We kunnen spijtig genoeg geen grote bloedvoorraden aanleggen omdat bloed slechts beperkt bewaard kan worden. We zijn daarom ook dagelijks op zoek naar nieuwe donoren, die met hun bloed levens willen redden.

Kan ik donor worden? Mag ik eten en drinken voor ik bloed geef? Hoe verloopt een bloedplaatjesafname? Wat gebeurt er met mijn bloed na de afname? Wat is plasma? Het zijn slechts enkele van de vragen die je je wellicht al eens stelde.

Speciaal voor kandidaat-donoren, maar ook voor donoren in hart en nieren, is er deze brochure. Ze bevat antwoorden op de meestgestelde vragen over bloed, plasma en bloedplaatjes geven.

Het antwoord op je vraag niet gevonden? De medewerkers van het Rode Kruis op de bloedafname of in het bloedtransfusiecentrum beantwoorden ze graag. Je vindt alle contactgegevens in deze brochure.

BLOEDGEVENDOETLEVEN.BE