

Blodtransfusion

Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetssygehus

Råd og vejledning før og efter blodtransfusion

Fakta om donorblod

Blodet kommer fra frivillige danske bloddonorer, som ikke får betaling for deres indsats.

Det tappede blod adskilles ved centrifugering i røde blodlegemer (erythrocytter), blodplader (trombocytter) og blodplasma (plasma).

Du får kun den del af blodet, som du har behov for.

For at nedsætte risikoen for overførsel af smitte ved blodtransfusion, bliver alle blodportioner undersøgt for virus, der kan forårsage HIV (AIDS), samt leverbetændelse (Hepatitis af typen B og C).

Hvornår anvendes blodtransfusion?

Røde blodlegemer bruges når man har lav blodprocent (anæmi). Uden tilstrækkelig antal røde blodlegemer får kroppen ikke ilt nok.

Blodplader bruges når der er øget tendens til blødning.

Blodplasma anvendes ved nedsat evne til at få blodet til at størkne, f.eks. i forbindelse med større blødninger. Blodplasma indeholder bl.a. proteiner, der har betydning for blodets evne til at størkne og dermed standse blødning.

Undersøgelser før blodtransfusion

For at sikre en vellykket blodtransfusion, skal det valgte blod passe til dit blod.

Det er derfor nødvendigt, at der før blodtransfusion udtages to blodprøver.

Den ene blodprøve anvendes til bestemmelse af din blodtype (Abo og RhD blodtype) og til at undersøge om du eventuelt skulle have antistoffer mod røde blodlegemer.

Den anden blodprøve bruges til kontrol af blodtypen. Og for at undersøge om dit eget

blod vil bekæmpe donors blodlegemer, såkaldt transfusionsreaktion.

En transfusionsreaktion kan formindske effekten og nytten af blodtransfusionen og i værste fald være livstruende.

Du skal have taget blodprøver, hver gang du skal have blod.

Bivirkninger ved blodtransfusion

De hyppigste bivirkninger, feber og kulderystelser, er kortvarige og harmløse. Risikoen er ca. to ud af hundrede blodtransfusioner.

De alvorlige bivirkninger er sjældne

Risikoen for at en blodtransfusion får alvorlige følger, er ca. én ud af tres tusinde transfusioner, svarende til 6 alvorlige tilfælde om året i Danmark.

Risikoen for at blive smittet med leverbetændelse af type B og C er ca. én ud af otte hundrede tusinde transfusioner, svarende til ét tilfælde hvert andet år.

Risikoen for smitte med HIV er én ud af otte millioner transfusioner, svarende til ét tilfælde hvert tyvende år i Danmark.

Dette skal sammenlignes med risikoen for at dø eller få alvorlig sygdom, hvis man undlader nødvendig transfusionsbehandling.

Bivirkninger under og umiddelbart efter blodtransfusion

Under og umiddelbart efter blodtransfusionen er det vigtigt at du er opmærksom på følgende symptomer: Alment ubehag, feber, kvalme, opkastning, kulderystelser, smerter, åndenød, hjertebanken, hududslæt, diarré og rødfarvet urin.

Ved sådanne symptomer skal du give besked til plejepersonalet.

Alvorlige bivirkninger efter blodtransfusion

I meget sjældne tilfælde kan man op til seks måneder efter blodtransfusion få symptomer som feber, uforklarlig træthed, appetitløshed, kvalme, gulsot og mørkfarvet urin.

Symptomerne kan skyldes overførsel af smitte ved blodtransfusionen, eller at de røde blodlegemer fra blodtransfusionen ødelægges.

Yderlige oplysninger

Du er altid velkommen til at spørge afdelingens personale

Telefonnumre

Hæmatologisk Afdeling: 4732 4800,
hverdag mellem 08-15

Hæmatologisk akuttelefon: 4732 4840/56,
mellem 15 og 08

Med venlig hilsen
Personalet
Hæmatologisk Afdeling

