

Bloedtransfusie bij een te vroeg geboren baby

Uw baby krijgt binnenkort een bloedtransfusie. In deze folder kunt u hierover lezen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de arts of de verpleegkundige.

Zuurstoftransport

Zuurstof dat via de longen wordt opgenomen, moet vervoerd worden door het lichaam. Zo krijgen alle weefsels en organen voldoende zuurstof. De zuurstof moet zich daarvoor binden aan een eiwit: hemoglobine (Hb). Deze eiwitten zijn als het ware de 'vrachtwagens' die de zuurstof vervoeren door het lichaam.

Waarom een bloedtransfusie?

Komt een te vroeg geboren baby in een fase waarin hij/zij flink groeit? Dan kan de baby door deze sterke groei een laag Hb-gehalte krijgen. De baby wordt dan bleek van kleur, kan vermoeid zijn en heeft soms meer zuurstof nodig of heeft vaker een korte ademstilstand (apneu's). Uw baby heeft dan misschien extra Hb nodig. Het Hb-gehalte kan verhoogd worden met een bloedtransfusie.

Wanneer is een bloedtransfusie nodig?

Om uit te zoeken wat het Hb-gehalte is, wordt wat bloed afgenomen bij uw baby. Dit gebeurt met een hiepprik. Voor iedere baby geldt een eigen grenswaarde. Is het Hb lager dan de grenswaarde en vertoont de baby tekenen van een laag Hb? Dan kan de arts het nodig vinden om een bloedtransfusie te geven.

Wat gebeurt er vooraf?

Het is belangrijk dat het bloed dat uw baby krijgt bij uw baby 'past'. Daarom wordt van tevoren bij uw baby bloed afgenomen om de bloedgroep te bepalen. Ook wordt er bloed afgenomen bij de moeder. Dit bloed wordt getest op een aantal antistoffen.

Het bloed van de baby wordt ook altijd gematcht met het bloed van de moeder. De baby krijgt niet het bloed van de moeder, maar er mogen geen antistoffen tegen de donor bij de baby zijn. Die antistoffen komen soms nog van de moeder. Daarom wordt er in de eerste zes maanden ook bloed van de moeder afgenomen bij een bloedtransfusie.

Het bloed dat uw baby krijgt komt van de bloedbank. Dit bloed is speciaal bewerkt voor een pasgeboren baby. Uw baby krijgt het bloed via een infuus toegediend. Naast de gewone monitor waar uw kind in de meeste gevallen nog aan ligt, worden ook de bloeddrukken van uw kind nog extra gecontroleerd.

Hoe gaat het in zijn werk?

De bloedtransfusie duurt 3-4 uren. Tijdens de transfusie houdt de verpleegkundige de hartslag, bloeddruk en temperatuur van uw kind goed in de gaten. Tijdens de transfusie kunt u uw baby gewoon verzorgen en voeden zoals u dat anders ook doet. Na de transfusie kan het infuus direct weer worden weggehaald. Als uw baby het infuus ook om andere redenen heeft, dan blijft het wel zitten.

Zijn er bijwerkingen?

Hoewel het niet vaak voorkomt, kan uw baby een allergische reactie krijgen na het ontvangen van bloed. Uw baby krijgt dan koorts, rillingen, galbulten of een rode huid. Dit

is te behandelen met medicijnen. Soms vormen patiënten na een transfusie afweerstoffen tegen de vreemde bloedcellen. Ook dit kan koorts geven. Tegen deze bijwerking kan uw baby ook medicijnen krijgen.

Sommige baby's krijgen tijdens of na de bloedtransfusie (extra) medicijnen om meer te kunnen plassen. Een transfusie is bij sommige baby's namelijk een te grote vochtbelasting voor het hart.

Kan ik een bloedtransfusie weigeren?

U kunt een bloedtransfusie voor uw baby weigeren. Bedenk wel dat er over het algemeen weinig andere mogelijkheden zijn. Het bloed is uitvoerig getest. Toch blijft er altijd een heel kleine kans op besmetting door de bloedtransfusie. Heeft u twijfels over het wel of niet weigeren van een bloedtransfusie? Bespreek dit met de kinderarts. Samen kunt u de voor- en nadelen op een rijtje zetten. Dit kan u helpen om een beslissing te nemen.