

Voorwoord richtlijn Bloedtransfusie

A. CASTEL*

Alle inspanningen rond de bloedvoorziening resulteren uiteindelijk in de toediening van een bloedtransfusie aan de patiënt, vrijwel altijd in een ziekenhuis. Binnen het ziekenhuis is het de taak van het bloedtransfusielaboratorium om een door de Sanquinbloedbank geleverd product na het nodige onderzoek compatibel te verklaren en uit te geven voor toediening aan de patiënt. In verreweg de meeste ziekenhuizen in Nederland draagt een klinisch chemicus of arts klinische chemie de eindverantwoordelijkheid voor het transfusielaboratorium en derhalve zijn kennis en praktijk op het gebied van de bloedtransfusie wezenlijke en belangrijke onderdelen van het werk en de verantwoordelijkheden van de klinisch chemicus (1).

De CBO-richtlijnen op het gebied van de bloedtransfusie hebben in het afgelopen decennium een zeer belangrijke rol gespeeld bij de inrichting van het werk in de Nederlandse transfusielaboratoria (2-6). In de bijdrage van Buiting en Van Aken elders in dit nummer wordt uitvoerig ingegaan op de redenen waarom het thans wenselijk wordt geacht om een nieuwe, geïntegreerde bloedtransfusierichtlijn uit te brengen.

Buiting en Van Aken gaan ook uitvoerig in op de wijze waarop de nieuwe richtlijn tot stand is gekomen. Hierbij zijn vooral de volledigheid (erythrocyten, trombocyten en plasma), de wetenschappelijke onderbouwing en de toevoeging van het hoofdstuk 'Indicaties en productkeuze' nieuwe elementen. Tegelijkertijd echter zorgen juist deze nieuwe elementen voor een sterke toename van de voorbereidingstijd, waardoor publicatie van de richtlijn wordt vertraagd.

Om tegemoet te komen aan de wens van de transfusielaboratoria om reeds een aanvang te kunnen maken met de implementatie van de nieuwe richtlijn, zoals deze voor het eerst werd gepresenteerd op de richtlijnbijkomst op 4 oktober 2002 (7), is besloten om deel I, 'Laboratoriumtechnieken en kwaliteitseisen' alvast te publiceren.

Het kan daarbij niet genoeg worden benadrukt, dat de huidige publicatie beschouwd dient te worden als een concept. Hoewel het niet in de lijn van de verwachting ligt dat er nog significante wijzigingen zullen plaatsvinden, wordt de tekst pas definitief vastgesteld bij het officieel uitkomen van de volledige richtlijn.

Literatuur

1. Inspectie voor Gezondheidszorg, oktober 2001. "Sanguis sanus sanat". Veiligheid van bloedverstrekking in de Nederlandse ziekenhuizen.
2. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Richtlijnen voor het bloedtransfusiebeleid in ziekenhuizen: resultaat van een consensusontwikkeling-bijeenkomst op 9 oktober 1982 te Amsterdam. Utrecht: CBO; 1982.
3. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Herziening consensus bloedtransfusiebeleid in ziekenhuizen. Utrecht: CBO; 1989.
4. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Tweede herziening consensus bloedtransfusiebeleid in ziekenhuizen (in het bijzonder erythrocyten); resultaat van een consensusbijeenkomst gehouden op vrijdag 21 juni 1996, Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht. Utrecht: CBO; 1996.
5. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Trombocytentransfusiebeleid. Utrecht: CBO; 1990.
6. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Transfusie van vers bevroren plasma (FFP) en andere plasmapreparaten. Utrecht: CBO; 1995.
7. Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Concept richtlijn Bloedtransfusie: richtlijnbijeenkomst vrijdag 4 oktober 2002 Nieuwegein's Business Center Nieuwegein. Utrecht: Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO; 2002.

*Namens de werkgroep 'Laboratoriumtechnieken en kwaliteitseisen' van de stuurgroep 'Bloedtransfusie'.

Leden van de werkgroep: dr. A. Castel, klinisch chemicus, Ziekenhuis Bronovo, Den Haag (voorzitter); dr. C.L. van der Poel, transfusiearts-epidemioloog, Sanquin Amsterdam (vice-voorzitter); mw. drs. J. Wittenberg, adviseur, Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO, Utrecht (secretaris); mw. dr. M.H. Beunis, klinisch chemicus, St Franciscus Gasthuis Rotterdam; dr. W. van Gelder, arts klinische chemie, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht; mw. drs. C.A.M. Hazenberg, medisch bioloog, Academisch Ziekenhuis Groningen, Groningen; dr. P.J.Kabel, arts-microbioloog, Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid, Tilburg; mw. drs. M.A.M. Overbeeke, Sanquin Divisie Diagnostiek, Amsterdam; dr. K. Sintnicolaas, arts, Sanquin Bloedbank Regio Zuidwest, Rotterdam; mw. drs. E.J.G.M. Six - barones van Voorst tot Voorst, klinisch chemicus, Hattem / Den Haag; dr. J.W.P.H. Soons, klinisch chemicus, Sint Annaziekenhuis, Geldrop; N.J. Vreeswijk, beleidsmedewerker Sanquin Divisie Diagnostiek, Amsterdam

Correspondentie: dr. A. Castel, klinisch chemicus, Ziekenhuis Bronovo, Bronovolaan 5, 2597 AX Den Haag. E-mail: acastel@bronovo.nl