

Transfusjon av blod og blodprodukter er lovregulert i forhold til sporing av transfunderte produkter og kontrollrutiner for å unngå feil ved transfusjon.

For å sikre at retningslinjene blir fulgt ber vi dere følge dette informasjonsskrivet.

Kontakt blodbanken ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen for informasjon og spørsmål på telefon 75 66 11 10 eller 97 11 37 81

Kontroll ved utpakking:

- Kontroller at blodproduktet har hatt optimale lagringsbetingelser for temperatur under transporten. Sjekk max- og min-temperatur på Testo temperaturlogger som følger med blodproduktet. Blodet skal oppbevares mellom 1 – 10 °C under transport.
- Når blodet er tatt ut av transportkassen med kjøleelement, oppbevares produktet i romtemperatur. Holdbarhet er 6 timer.
- Følgeskjema fylles ut med start- og stopptidspunkt for transfusjonen.
- På transfusjonsskjema klistres signert lapp fra nederst på blodposen (med tappenummer som starter med J0055). Dette skjemaet oppbevares i pasientens lokale journal/oppholdsmappe.

Holdbarhet på utlevert produkt

Transfusjon av erytrocyttkonsentrat som er tatt ut fra sitt optimale temperaturkontrollerte miljø skal være startet innen 6 timer. Holdbarhet på enhet skal alltid kontrolleres.

Kontrollrutiner før transfusjon:

Kontroll av pose og etiketter (utføres av 2 sykepleiere ved pasientsengen):

- Kontroller at blodpose og følgeskjema har samme tappenummer og blodtype.
- Kontroller blodposens utløpsdato.
- Kontroller ABO og Rh(D) type på pose og følgeskriv mot transfusjonsark og navneetikett på posen.
- Kontroller posen med tanke på skade, lekkasje, hemolyse eller koagler.

Kontroll av pasient ID før transfusjon (utføres av 2 sykepleiere ved pasientsengen):

- Umiddelbart før transfusjonen skal pasientenes identitet kontrolleres mot navn og fødselsnummer (11 siffer). Hvis blodmottaker kan gjøre rede for seg identifiseres han/hun ved at navn og fødselsnummer oppgis av blodmottaker selv. Pasienten kan identifisere seg med førerkort, bankkort eller lignende.

- Dersom pasienten ikke kan gjøre rede for seg må identiteten bekreftes av en som kjenner pasienten. (Pleier eller pårørende).
- Signer på følgeskjema for bekreftelse av identitet.

Tilkobling av blodsett og transfusjon:

- Legg inn venekanyle.
- Sjekk at denne er åpen ved å skylle gjennom med fysiologisk saltvann. Se til at væsken går intravenøst og ikke subkutant.
- Bland posen ved å vende på den noen ganger og legg blodposen på et flatt underlag.
- Steng rulleklemma på transfusjonssettet.
- Åpne plastfliken på blodposen og stikk spissen på transfusjonssettet forsiktig inn i blodposen.
- Ved fylling av transfusjonssettet holdes tilkoblingsdelen og infusjonsslangen vendt oppover.
- Åpne rulleklemma og klem forsiktig på blodposen til filteret fylles helt og dråpekammeret er halvfullt.
- Steng rulleklemma og heng opp posen.
- Åpne rulleklemma og la blodet renne gjennom hele settet til du får en dråpe ytterst på slangen.
- Steng rulleklemma og koble transfusjonssettet til venekanylen.
- Transfusjonen kan nå starte.
- Sjekk at du har god oversikt over dråpehastighet. Produktposen skal ikke henge i direkte sollys eller nær apparater som gir varme.
- Medikamenter og infusjonsvæsker må ikke tilsettes eller gis i samme infusjonssett som blodprodukter. Det eneste unntaket er 0,9 % NaCl.
- Transfusjonshastighet må vurderes ut fra pasientens kliniske tilstand. Stort væskevolum kan være kritisk for hjertesvake pasienter. Er du i tvil, spør behandlende lege om hvor lang tid det er ønskelig at transfusjonen skal ta.
- Transfusjon av en enhet erythrocytter bør være avsluttet innen 4 timer. Samme transfusjonssett kan benyttes til flere enheter, men brukstiden bør ikke overstige 4 timer.
- Gjennomskylning av transfusjonssettet kan gjøres med 100ml fysiologisk saltvann etter endt transfusjon for å utnytte hele produktet, men dette er ikke påkrevd.
- Etter transfusjon av blodprodukter skal de tomme posene kastes i risikoavfallsbeholder.
- Signer og kryss av for transfusjonsforløpet på hvert følgeskriv og returner disse snarest til blodbanken.

Overvåking av pasient med henblikk på transfusjonsreaksjoner:

- Under transfusjonen skal pasienten overvåkes nøye. Dette er spesielt viktig de første 15 minuttene. Viktig fordi alvorlige hemolytiske transfusjonsreaksjoner kan komme raskt.

Eksempler på symptomer og funn ved transfusjonsreaksjoner er:

- Feber
- Frysninger
- Ryggmerter/brystsmerter
- Pustebesvær
- Uro/angst
- Varmefølelse langs blodårene
- Fallende blodtrykk/økende puls og eventuell utvikling av anafylaktisk sjokk og nyresvikt

Ved symptomer på transfusjonsreaksjon:

- Avbryt transfusjonen straks og kontakt lege
- Ved milde transfusjonsreaksjoner avgjør behandlende lege om transfusjonen skal stanses eller restartes.
- Kontakt blodbanken og informer om hendelsen. Blodbanken vil foreta utredning i forhold til den aktuelle meldte reaksjonen.
- Behandlende lege har ansvar for utredning, behandling og dokumentasjon av en eventuell transfusjonsreaksjon.

KOMBINASJONSMULIGHETER VED TRANSFUSJON AV SAG-BLOD

Valg av ABO-type

Blodgruppe PASIENT	Blodgruppe GIVER
0	0
A	0 og A
B	0 og B
AB	0, A, B og AB

Valg av Rh-type

Rh(D)-type PASIENT	Rh(D)-type GIVER
Pos (+)	Pos (+) eller Neg (-)
Neg (-)	Neg (-)

