

ZASADY PRZETACZANIA KRWI I PREPARATÓW Z NIEJ OTRZYMYWANYCH

Anna Klimczyk

8

O przetoczeniu krwi decyduje lekarz prowadzący leczenie pacjenta po uprzednim uzyskaniu jego zgody na transfuzję. Zabieg mogą wykonać osoby do niego uprawnione: pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny, jednak za całość interwencji odpowiedzialny jest lekarz. Aby bezpiecznie przetoczyć choremu krew, należy ściśle przestrzegać wszystkich wymogów postępowania transfuzyjnego.

- Przetaczać można tylko krew zgodną w układzie AB0 z krwią biorcy. Pacjent niemający w krwinkach antygeny D może otrzymać wyłącznie krew Rh⁻. Obecność jakichkolwiek przeciwciał w surowicy biorcy reagujących z krwinkami dawcy wyklucza możliwość transfuzji.
- Należy przetaczać tylko taką krew i jej składniki, które są pobrane od wyselekcjonowanych dawców, zbadanych na nosicielstwo zakażeń wirusowych przenoszonych drogą krwi, oraz preparaty krwinek czerwonych mające wykonane próby zgodności.
- Przetaczana krew powinna mieć pełną dokumentację. Przed przystąpieniem do zabiegu należy sprawdzić:
 - dane personalne biorcy (imię, nazwisko, datę urodzenia),
 - grupę krwi biorcy i czynnik Rh,
 - wynik próby zgodności,
 - dane na etykiecie pojemnika z preparatem przeznaczonym do przetoczenia:
 - nazwę placówki, z której pochodzi preparat,
 - grupę krwi dawcy i czynnik Rh,
 - objętość preparatu,
 - numer donacji,
 - datę ważności preparatu,
 - datę pobrania krwi lub preparatu,
 - wynik badań kwalifikujący preparat.

- W przypadku braku lub rozbieżności danych albo też uszkodzenia etykiety krwi nie wolno przetaczać.
- Przy podłączaniu każdego pojemnika preparatu powinien być obecny lekarz.
- Przed rozpoczęciem transfuzji należy sprawdzić wygląd pojemnika z krwią lub preparatem krwiopochodnym – jeżeli pojemnik jest uszkodzony, preparat nie może być przetoczony.
- Zalecane jest dokonanie makroskopowej oceny preparatu. Nie wolno przetaczać krwi po stwierdzeniu objawów hemolizy, skrzepów, kłaczków, zmiany barwy lub zmętnienia osocza.
- Krew i jej składniki przetacza się za pomocą jednorazowych sterylnych zestawów, zgodnie z zasadą: jeden pojemnik – jeden zestaw.
- Najpierw należy wykonać próbę biologiczną, która polega na szybkim przetoczeniu 20–30 ml krwi lub preparatu krwiopochodnego, a następnie na zwolnieniu przepływu (6–10 kropli/minutę) na 20–30 minut, po czym szybkość przetaczania ustala się na 40 kropli/minutę.
- W czasie próby biologicznej biorca powinien być bez przerwy obserwowany, ponieważ objawy wielu powikłań, w szczególności po podaniu krwi niezgodnej grupowo lub zakażonej, mogą wystąpić już po przetoczeniu niewielkiej ilości preparatu.
- Nie wolno przetaczać krwi wcześniej rozpoczętej lub z jednego zestawu kilku biorcom.
- Ogrzewanie krwi można przeprowadzać wyłącznie w specjalnym urządzeniu zaopatrzonym w termometr i system alarmowy. Procedurę tę zaleca się w przypadku:
 - dorosłych – jeżeli szybkość przetoczenia przekracza 50 ml/minutę,
 - dzieci – jeśli preparat przetacza się z szybkością ponad 15 ml/minutę,
 - noworodków – w razie transfuzji wymiennej.
- Do przetaczanej krwi nie można dodawać leków.
- Transfuzję krwi lub jej składników (z wyjątkiem koncentratu krwinek płytkowych i osocza) należy rozpocząć nie później niż w ciągu 30 minut od dostarczenia preparatów.
- Nie wolno przetaczać jednostki krwi pełnej lub koncentratu krwinek czerwonych dłużej niż 4 godziny.
- Po odłączeniu preparatu nie można go ponownie podłączać choremu.
- Podczas transfuzji i przez 12 godzin po jej zakończeniu pielęgniarzka, położna bądź ratownik medyczny powinni obserwować pacjenta.
- Przed przetoczeniem i po jego zakończeniu wskazane jest dokonanie pomiaru podstawowych parametrów życiowych chorego: ciepłoty ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, a następnie odnotowanie otrzymanych wyników w dokumentacji.

- Pacjenta należy pouczyć o konieczności zgłoszenia każdego niepokojącego objawu, a w szczególności dreszczy, wysypki, zaczerwienienia skóry, duszności oraz bólu kończyn lub okolicy łędźwiowej.
- W przypadku wystąpienia objawów mogących świadczyć o powikłaniu związanym z przetoczeniem należy zabieg natychmiast przerwać i wdrożyć odpowiednie postępowanie.
- Każdą transfuzję powinno się udokumentować w:
 - historii choroby,
 - karcie zleceń lekarskich,
 - karcie gorączkowej,
 - książce transfuzyjnej,
 - karcie informacyjnej.
- Pojemniki po przetoczeniu krwi wraz z zestawami należy przechowywać w temperaturze 2–6°C przez 5 dni w specjalnie do tego celu przeznaczonych lodówce.
- Dokumentację dotyczącą leczenia krwią i jej składnikami, umożliwiającą prześledzenie losów transfuzji i związanych z nią badań, przechowuje się co najmniej przez 30 lat od dnia sporządzenia.

Większość ciężkich powikłań poprzetoczeniowych jest spowodowanych podaniem niezgodnej grupowo krwi lub wynikiem zaniedbań i wykonaniem czynności sprzecznych z wyżej wymienionymi zasadami.

Pytania sprawdzające

1. Kto jest odpowiedzialny za zabieg przetoczenia krwi?
2. Co to jest próba biologiczna i jak się ją wykonuje?
3. Wymień zasady obowiązujące przy transfuzji krwi i preparatów z niej otrzymywanych.