

BLODTRANSFUSJON I KOMMUNEHELSE TENESTA

versjon 2, 05.2020

**Prosedyre for transfusjon av blodprodukt i
kommunehelsetenesta og opplæringsplan for
helsepersonell som skal utføre slike transfusjoner**

Innhold

Bakgrunn	3
Krav til institusjon som skal utføre transfusjon av blodprodukt	4
Transfusjon av blodprodukter i Helse Fonna og kommunene	4
Vedlegg	5
Utstyrsliste Blodtransfusjon	6
Informasjon til personer som skal ha blodoverføring	7

1. Bakgrunn

Etablering av tilbud om blodtransfusjon i kommunehelsetenesta er forankra i tenesteavtale 1 mellom kommunane og helseføretaket. Avtalen seier m.a. at spesialiserte oppgåver som blodtransfusjon kan ytast i kommunen dersom avstand til sjukehus, eller omsyn til pasienten, gjer dette naudsynt. Blodoverføring er omtala særskilt under pkt.4.3.1.3:

4.3.1.3 Blodoverføring

Spesialisthelsetenesta ved blodbanken har ansvar for blodoverføringar. Kommunehelsetenesta i kommunar der tilhøva ligg til rette, kan utføre blodoverføring på institusjon etter konkret avtale. Blodbanken har ansvar for opplæring av personell i kommunehelsetenesta og for kvalitetssikring. Utgifter blir dekte av helseføretaket.

FoU-eining for samhandling (FOUSAM) har organisert arbeidet med prosedyren. Tove V. Agdestein har vore FOUSAM sin kontaktperson. Arbeidsgruppa har hatt følgjande samansetning:

- Tor Helge Grønflaten, leder for medisinsk poliklinikk og dagbehandling Haugesund sjukehus, Helse Fonna HF
- Tatjana Sundic, seksjonsoverlege, laboratorium for immunologi og transfusjonsmedisin, Haugesund sjukehus, Helse Fonna HF
- Tuulikki Wigell Haraldsen, intensiv- og anestesijukepleier, Vardafjell helsehus, Haugesund kommune
- Ann Kristin B. Lønning, fagansvarlig sjukepleier, Tysvær kommune

Dokumentet er revidert september 2020 av:

Funksjonsleder Laboratorium for immunologi og transfusjonsmedisin, Svein Morten Lervik, med godkjenning fra Overlege Tor Hervig.

I forbindelse med aktuell revisjon er det valgt å linke til enhver tid gyldig versjon av prosedyrer fremfor å gjøre dem til en del av dette dokumentet. Dette for å unngå å revidere flere steder dersom behov, samt for at siste versjon av aktuelle prosedyrer skal være tilgjengelige til enhver tid.

Dette dokumentet med sine linker og vedlegg er gjort tilgjengelige på nettsiden:

<https://helse-fonna.no/avdelinger/laboratoriemedisin>

Utover disse praktiske endringene av dokumentet presiseres det at Overlege innen transfusjonsmedisin i Helse-Fonna kan med bakgrunn i medisinsk vurdering stanse transfusjon utenfor sykehus, og kreve at pasient innlegges sykehus for transfusjon.

2. Krav til institusjon som skal utføre transfusjon av blodprodukt

Kompetanse

Blodtransfusjon skal rekvirerast av lege og utføres av lege eller sjukepleier.

Helsepersonell skal ha gjennomgått praktisk og teoretisk opplæring i tråd med opplæringsplan.

Haugesund sykehus tilbyr hospitering/praktisk opplæring (1 dag).

Kontakt medisinsk poliklinikk på Haugesund sykehus:

Tlf. 52 73 25 57 / 52 73 25 50

E-læringskurs for teoretisk opplæring er tilgjengelege på www.laeringsportalen.no.

Utstyr og dokumentasjonsliste, opplæringsplan, sjekklister, prosedyrer for ID merking av pasientar og prosedyrer for identifisering av pasientar ved blodprøvetaking er vedlegg eller henvist til i denne prosedyren.

Kontaktperson ved relevante medisinske spørsmål

Tor Hervig, avdelingsoverlege Laboratorium for immunologi og transfusjonsmedisin. Tlf. 52 73 22 80/ 52 73 22 13

E-post: tor.audun.hervig@helse-fonna.no

3. [Transfusjon av blodprodukter i Helse Fonna og kommunene](#)

Vedlegg (linket til)

1. [ID merking av pasienter i Helse Fonna](#)
2. [Identifisering av pasientar ved blodprøvetaking](#)
3. [Opplæringsplan for lege og sykepleier for transfusjon av blodprodukter i kommunene/utenfor sykehus](#)
4. [Sjekkliste Legeoppgaver ved Blodtransfusjon i kommunene](#)
5. [Sjekkliste Sykepleieroppgaver ved transfusjon](#)
6. [Sjekkliste Umiddelbart før transfusjon, under og etter transfusjon](#)
7. **Utstyrsliste Blodtransfusjon (se under)**
8. **Informasjon til personer som skal ha blodoverføring (se under)**

7. Utstysrliste Blodtransfusjon

- Prosedyre «Transfusjon av blodprodukter i HF og Kommunene».
- Rekvisisjon «Laboratorium for immunologi og transfusjonsmedisin» – bestilles på Blodbanken HS.
- Utstyr til blodprøvetaking og EDTA rør (lilla) og gelrør.
- Utstyr til urin-stix.
- Utstyr til venflon.
- Prosedyre ang. ID merking av pasient.
- Prosedyre: identifisering av pasienter ved blodprøvetaking.
- ID bånd.
- Egne transfusjonssett med innebygd grov filter, veiledende porestørrelse er 150-250 um – brukes til erythrocyttkonsentrat.
- Utstyr/ medisiner til å handtere en uønsket virkning av transfusjonen.

8. Informasjon til personer som skal ha blodoverføring



Blodet består av to hoveddeler, blodceller og plasma – den væsken som blodcellene flyter rundt i. Blodcellene består av røde og hvite blodceller samt blodplater.

Hvorfor foretas blodoverføring?

Ved en blodoverføring får du tilført fullblod eller en konsentrert del av blodet som du eventuelt har særlig bruk for:

- Røde blodlegemer gis når blodprosenten er for lav, f.eks. på grunn av sykdom, som følge av blødning under en operasjon eller blødning i forbindelse med en skade. Hovedoppgaven til de røde blodlegemene er å sikre at oksygen transporteres rundt til alle kroppens celler. Typiske tegn på lav blodprosent er tungpusthet og svimmelhet.

Før blodoverføring innledes, skal du så vidt mulig ha gitt ditt samtykke til behandlingen.

Hvor kommer blodet fra?

I Norge har vi en ordning med frivillige blodgivere som kommer til sykehuset med noen måneders mellomrom og gir blod. Blodgiverne undersøkes grundig før de får lov å gi blod. Særlig er det viktig å utelukke at de kan ha sykdommer som kan overføres med blodet.

Etter at blod er tappet, oppbevares det kjølig i en blodbank inntil der er bruk for det. Maksimalt lagringstid er ca. 5 uker. Noe av blodet brukes til å lage konsentrater av blodplater, blodplasma, hvite blodlegemer.

Eventuelle smittestoffer i givers blod er som regel festet til de hvite blodlegemene. En del av disse hvite blodlegemene kan filtreres vekk på blodbanken som en del av klargjøringene før blodoverføring, for å redusere smittefaren. Det lages såkalt leukocytffattig blod (leucocyt = hvitt blodlegeme).

Klargjøring for blodoverføring

Forutsetningen for en vellykket blodoverføring er at blodgiverens blod er forlikelig med ditt blod, dvs. at det ikke finnes antistoffer i ditt eller blodgivers blod som kan utløse en uforlikelighetsreaksjon. Det er derfor nødvendig at det før blodoverføringen blir tatt to blodprøver av deg. Den ene prøven brukes til å bestemme blodtypen din. Den andre prøven brukes til å undersøke om givers blod er forlikelig med ditt blod, dvs. man blander ditt og givers blod i et reagensglass for å se om det oppstår en uforlikelighetsreaksjon.

I forbindelse med oppstart av selve blodoverføringen er det også streng sikkerhetsrutiner som følges av det personalet som gjennomfører blodoverføringen.

Er det noen risiko ved blodoverføringen?

All medisinsk behandling innebærer noen grad av risiko. Før giverblodet brukes, er blodet testet på om det kan inneholde virus som f.eks. kan føre til AIDS (HIV) og leverbetennelsene hepatitt B og hepatitt C. Risiko for å bli smittet med disse sykdommene er derfor meget liten ved blodoverføring. Leucocytffattig blod kan brukes for å redusere smittefaren.

Samtidig skal du vite at blodoverføring kun gis når det er absolutt nødvendig, og når andre behandlingsmuligheter ikke er tilstrekkelige. Blodoverføring er ofte livbergende. Å unnlate å gjennomføre blodoverføring kan derfor få fatale følger.

Risikoen for at en blodoverføring fører til en alvorlig komplikasjon, er meget liten. På landsbasis forekommer 5-20 slike tilfeller årlig av i alt en halv million blodoverføringer.

Gir blodoverføringen bivirkninger?

På tross av alle sikkerhetsforanstaltninger kan det oppstå bivirkninger, og som nevnt, i ytterst sjeldne tilfeller alvorlige komplikasjoner etter en blodoverføring. Du skal derfor være oppmerksom på følgende under og umiddelbart etter blodoverføringen: allment ubehag, frysninger, smerter, pustevansker, utslett, rask puls, kvalme, oppkast, diaré og rødfarget urin.

I opptil seks måneder etter en blodoverføring skal du være oppmerksom på symptomer som: feber, blekhet, uforklarlig trøtthet, mørkfarget urin, gulsott, kvalme og manglende matlyst. Symptomene kan skyldes at det er overført smitte ved blodoverføringen, eller at blodlegemene fra giveren ødelegges på grunn av antistoff som er dannet etter blodoverføringen.

Ta kontakt med fastlegen din om du skulle få noen av disse symptomene. Legen vil da kunne foreta de nødvendige undersøkelsene og prøvene.

(Informasjonsskrivet er utarbeidet av helsetjenesten i Sauda kommune)

FoU-enhet for samhandling

ved Høgskolen Stord/ Haugesund

Bjørnsonsgate 39

5528 Haugesund

Telefon: 48 24 68 11

E-post: info@fousam.no

www.fousam.no