	<h2>Informiranje bolesnika o liječenju krvnim pripravcima</h2>
<p>KBC Sestre milosrdnice</p> <p>Zavod za transfuzijsku medicinu</p>	

Osnovne informacije o transfuzijskom liječenju

Transfuzijsko liječenje je liječenje krvnim pripravcima i/ili derivatima plazme pripremljenim iz krvi dobrovoljnog darivatelja. Krv skuplja i obrađuje Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu od zdravih, dobrovoljnih darivatelja, preko organizacije Crvenog križa. Transfuzijsko liječenje nije liječenje uzroka bolesti. To je potpuno liječenje i dio ukupnog bolesnikovog liječenja. Provođi se po točno određenim indikacijama (dijagnozama), prema prihvaćenim smjernicama i ne primjenjuje se ako nije neophodno.

Transfuzija krvi je važna pri liječenju brojnih zdravstvenih poremećaja, kao na primjer slabokrvnosti, ozljeda i operacija pri kojima dolazi do gubitka krvi.

Krvni pripravci proizvedeni su sukladno propisima. Svakoj dozi krvi određuje se **ABO i RhD** krvna grupa, utvrđuje se prisutnost iregularnih antieritrocitnih protutijela i ispituje se na virus hepatitisa (žutice) B i C, HIV (virus ljudske imunodeficijencije - nedostatak imuniteta) i sifilis. Krvni pripravak koji nije ispravan odmah se uništava.


Vrste krvnih pripravaka

- **Koncentrat eritrocita** - crvene krvne stanice sadržavaju hemoglobin koji u tkiva i organe prenosi kisik. Primjenjuje se za liječenje slabokrvnosti i kod krvarenja.
- **Koncentrat trombocita** - krvne pločice omogućavaju zgrušavanje krvi. Primjenjuje se kada je broj pločica u krvi prenizak ili ne funkcioniraju kako treba.
- **Krvna plazma** - zajedno s krvnim pločicama omogućuje zgrušavanje krvi. Često se primjenjuje u hitnim slučajevima za zaustavljanje krvarenja. Iz plazme se proizvode derivati (lijekovi) plazme: koncentraci faktora zgrušavanja, imunoglobulini, albumin i ostali proteini plazme.

Postoje različiti postupci i lijekovi kojima se može izbjeći transfuzijsko liječenje:

- otkrivanje i liječenje slabokrvnosti prije planirane operacije
- skupljanje krvi koja se gubi tijekom operacije i zatim vraća bolesniku
- davanje vlastite krvi prije planiranog operativnog zahvata (autologna donacija krvi)
- liječenje kronične slabokrvnosti drugim lijekovima (tablete ili injekcije željeza, eritropoetin)

Napomena: Dokument je u isključivom vlasništvu KBC Sestre milosrdnice i služi samo za službene potrebe. Nije dopušteno umnožavanje niti distribucija.

	<h2>Informiranje bolesnika o liječenju krvnim pripravcima</h2>
<p>KBC Sestre milosrdnice</p> <p>Zavod za transfuzijsku medicinu</p>	

Mogućnost prikupljanja krvi za vlastite potrebe ograničena je dijagnozom i težinom bolesnikova zdravstvenog stanja. **Autologna transfuzija** nije jamstvo da bolesnik neće primiti dodatne količine krvnih pripravaka od dobrovoljnih darivatelja.

Priprema za operativni zahvat i transfuzijsko liječenje

Ako bolesnik dolazi u bolnicu radi operativnog zahvata, tada u sklopu preoperativnih pretraga ima određenu i krvnu grupu. Neposredno prije transfuzije bolesniku se vadi novi uzorak krvi, provjerava se krvna grupa, određuje prisutnost protutijela i radi se **križna proba**, tj. test podudarnosti između krvi primatelja i krvi davatelja. Ako su sva ispitivanja uredna, transfuzija se može primijeniti. Kod bolesnika koji imaju protutijela, podudarna krv se ponekad može tražiti i nekoliko dana.

Način primjene transfuzije

Kada je bolesnik spreman primiti transfuziju posebna pozornost obraća se:


- provjeri bolesnikovog identiteta
- provjeri bolesnikovog nalaza krvne grupe i krvne grupe krvnog pripravka koji će primiti
- tlak, puls i temperatura izmjere se prije i nakon transfuzije
- bolesnikovu položaju u krevetu i položaju ruke u koju će se postaviti igla
- kroz postavljeni venski put dobiva određeni pripravak izravno u krvotok
- svaku sumnju na nepodudarnost treba razjasniti prije početka transfuzije
- ako se primajući transfuziju bolesnik ne osjeća dobro, ODMAH mora upozoriti medicinsku sestru

Moguće nuspojave transfuzijskog liječenja

Transfuzija krvnih pripravaka je siguran i učinkovit postupak liječenja. Međutim, transfuzija može imati i neželjene posljedice.

Reakcije obzirom na vrijeme nastanka mogu biti **rane (akutne)**, koje se javljaju tijekom i prvih 24 sata nakon transfuzije i kasne ili odgođene koje se mogu javiti čak i nekoliko mjeseci nakon transfuzije. Učestalost reakcija je oko 1-3% transfundiranih bolesnika.

Napomena: Dokument je u isključivom vlasništvu KBC Sestre milosrdnice i služi samo za službene potrebe. Nije dopušteno umnožavanje niti distribucija.

	<h2>Informiranje bolesnika o liječenju krvnim pripravcima</h2>
<p>KBC Sestre milosrdnice</p> <p>Zavod za transfuzijsku medicinu</p>	

Ozbiljne transfuzijske reakcije se rijetko događaju i rijetko su opasne po život:

- razgradnja crvenih krvnih stanica i teška preosjetljivost na stanice davatelja (anafilaktička reakcija),
- preopterećenje cirkulacije, oštećenje pluća i bubrega, sepsa, poremećaj zgrušavanja krvi i opterećenje željezom.

Manifestiraju se kao otežano disanje, porast ili pad tlaka, povraćanje, bol u prsištu ili trbuhu te porast temperature.

Napredak metoda testiranja značajno je smanjio, ali ne i potpuno isključio mogućnost zaraze uzročnicima HIV-a, hepatitisa B i C, sifilisa i drugih bakterijskih infekcija. Krvlju prenosive zarazne bolesti mogu se javiti i nekoliko mjeseci nakon transfuzije.

U Hrvatskoj se rizik prijenosa bolesti poslije transfuzije jedne doze krvi procjenjuje za HIV na 1: 2 000 000, za hepatitis C 1: 230 000 i hepatitis B 1: 60 000.

Ponekad se pojave prolazne blage transfuzijske reakcije koje izazivaju nelagodu, ali nisu opasne po život: osip i crvenilo kože, svrbež, zimica, tresavica ili porast temperature.

Nadamo se da će ove upute pridonijeti što boljem informiranju naših pacijenata kod kojih se primjenjuje transfuzijsko liječenje!



Izvor: <http://uddk.hr/klub-100/za-najvjernije-darivatelje-krvi>

Napomena: Dokument je u isključivom vlasništvu KBC Sestre milosrdnice i služi samo za službene potrebe. Nije dopušteno umnožavanje niti distribucija.