



DANDERYDS Sjukhus

Namn på dokument Blodtransfusion Akutkliniken		Dnr DS Version 2
Enhet: VO Akutkliniken		Urspr. version 2012-10-04
Fastställt/Gäller från: 2013-12-12	Fastställt av: Anna Färg Hagansbo Verksamhetschef	
Översyn/revision: 2014-12-11	Ansvarig: Malin Håkansson Chefssjuksköterska akutkliniken, Cecilia Dejus Kvalitetsutvecklare	

Förberedelse

- Ordination av blodtransfusion avseende mängd, typ och infusionstid görs av läkare på akuten. Exempel på komponenter är erytrocytkoncentrat (e-konc, SAGM), flytande plasma, färskfrusen plasma (FFP) eller trombocytkoncentrat
- ”Nollblod” kan beställas i akuta fall från blodcentralen utan föregående svar på blodgruppering eller BAS-test. Vid beställning av nollblod sker detta endast per telefon efter att akut blodgruppering och BAS-test skickats
- Akut blodgruppering tar 10-15 minuter och akut BAS-test tar 40 minuter
- Blodet beställs i **Interinfo**. Blodet hämtas manuellt på blodcentralen
- Innan blodtransfusion av varje enhet påbörjas ska puls, blodtryck och temperatur kontrolleras och dokumenteras
- Transfusionen kan påbörjas inom 15-30 minuter men får inte vara för kall, då patienten kan uppleva en obehagskänsla och drabbas av blodtrycksfall. Blod kan ges utan förvärmning, undantaget om flera enheter skall ges under kort tid eller om patienten är nedkyld. I sådana fall används blodvärmare

Administrering

1. Kontrollera att patientens **blodgrupp** stämmer överens med blodkomponentens blodgrupp angivet på påsen
 2. Kontrollera **hållbarhet** angivet på påsen
 3. Kontrollera att **förenlighetsprövningen är godkänd**
 4. Kontrollera att påsen innehåller den **blodkomponent** som är ordinerad
- Kontrollera identitet på patienten och jämför sedan blodkomponentens transfusionsdokument med patientens identitet så att de överensstämmer
 - Koppla blodet med avsett blodtransfusionsaggregat efter förberedelser
 - Blodkomponenter får i regel ej blandas med andra infusionsvätskor eller läkemedel i samma infart på grund av risk för hemolys och koagulation
 - **Transfusionstiden** beror på patientens kliniska tillstånd och skall anges i ordinationen. Erytrocyter och plasma bör ha transfunderats inom 4 timmar/enhet från det att det hämtats från blodcentralens kyl. Kan dock ofta ges snabbare, på runt 1- 1,5 timme/enhet. Trombocyter kan ges under 30 minuter. Vid livshotande tillstånd kan blodkomponenten ges snabbt med hjälp av övertryckmanschett
 - Stanna kvar 5 minuter hos patienten för att upptäcka eventuell reaktion

Återrapportering

- Blodenheten skall så snart som infusion påbörjats **återrapporteras enligt SOSFS 2009:29** för att full spårbarhet skall finnas. Detta görs i InterInfo och ansvarig för detta är den person som satt transfusionen. Se länken: [Återrapportering Transfusionsmedicin infoblad](#)
- ”Nollblod” behöver inte återrapporteras

Övervakning

- Efter 15 minuter skall puls, blodtryck och temperatur återigen mätas
 - Efter att blodkomponenten gått in skall påsen sparas i **6 timmar**, i plastpåse i medicinsköljen, märkt med namn, personnummer och datum. Därefter kan påsen kastas
- Vid eventuell transfusionsreaktion:**
1. Avbryt omedelbart infusionen och kontrollera allmäntillstånd, andning, puls, blodtryck, temperatur och urinmängd
 2. Meddela ansvarig läkare
 3. Kontrollera återigen att patientens id stämmer med blodpåse och följesedel och att blodgrupp överensstämmer
 4. Dokumentera händelse och vitalparametrar i journalen
 5. Vid transfusionsreaktioner/komplikation eller eventuella fel eller förväxling skall detta rapporteras på avsedd blankett till blodcentralen och rapport skall göras i händelsevis avvikelshanteringssystem
 6. Lämna blodenhet/enheter som påbörjats/tidigare givits till blodcentralen
- Akutmottagningen kan ge blodkomponenter, vid platsbrist, på de patienter som behöver ”tankas upp” för att sedan återvända till hemmet och patientens tillstånd inte kräver inläggning. **Detta gäller ej akut anemi!**