

		<b>Generelle fagprosedyrer</b>			<b>Generelt dokument</b>
<b>Transfusjonsreaksjoner - håndtering. SSHF</b>					Side 1 av 2
Dokumentplassering: <b>I.3.4.3-14</b>	Godkjent dato: <b>15.12.2022</b>	Gyldig til: <b>15.12.2024</b>	Dato endret: <b>15.12.2022</b>	Revisjon: <b>4.00</b>	

Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Praktiske transfusjonsprosedyrer

DISTRIBUSJONSLISTE: EK

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Ingen endringer

## HENSIKT

Sikre riktig håndtering av akutte transfusjonsreaksjoner.

## MÅLGRUPPE

Leger og sykepleiere som transfunderer blodprodukter utlevert fra blodbankene i SSHF.

## BAKGRUNN

For beskrivelse av symptomer, funn etc., se [Transfusjonsreaksjoner - oversikt SSHF](#).

## UTFØRELSE

1. Stopp transfusjonen. Overvåk pasienten.
2. Tilkall vakthavende lege. Gi symptomatisk behandling.
3. Har pasienten fått riktig blod?
  - Sjekk pasientens identitet og blodtype mot blodpose og transfusjonsjournal.
  - Hvis pasienten har fått blod tiltenkt en annen pasient, sjekk om den andre pasienten også har fått eller står i fare for å få feil blod.
4. Ring blodbanken og beskriv hendelsesforløp, symptomer og funn nøyaktig.
5. Sørg for at prøver tas raskt<sup>1</sup>:
  - Bestill profilen Transfusjonsreaksjon i DIPS (blodtypeserologisk utredning og hemolyseparametere).
  - Bestill urin stix og urin mikroskopi. Påfør kliniske opplysninger «Mistanke om hemolytisk transfusjonsreaksjon» på rekvisisjonen.
  - Bestill blodkultur ved mistanke om bakteriell kontaminasjon.
6. Ta rtg thorax ved mistanke om TRALI<sup>1</sup>
7. Ved mistanke om anafylaktisk reaksjon<sup>1</sup>, rekvirer analysepakken «Anafylaktisk transfusjonsreaksjon» (inneholder IgA og tryptase) og påfør i fritekst at «Allergisk transfusjonsreaksjon» skal rekvireres fra Helse Bergen (HUS, Laboratorium for klinisk biokjemi): [Rekvisisjon anafylaktisk reaksjon HUS](#). Prøve til tryptase skal tas 1-4 timer etter reaksjonen og ny prøve tas etter 24 timer. Konferer blodbanken ved behov.
8. Lever rester av transfunderte blodprodukter siste 6 timer og infusjonssett til blodbanken
9. Rapporter Transfusjon med komplikasjon i InterInfo. Beskriv reaksjonen nøyaktig.
  - Dersom DIPS/InterInfo er midlertidig utilgjengelig: Rapporter i InterInfo straks systemet igjen er tilgjengelig.
  - For transfusjoner utenfor SSHF: Send kopi av transfusjonsjournal med klistremerke til blodbanken snarest mulig etter transfusjonen. Beskriv hendelsesforløp, symptomer og funn nøyaktig på baksiden av transfusjonsjournalen.

<sup>1</sup> Ved transfusjoner utenfor sykehus: Vurder sykehusinnleggelse. Klinik og behov for rask utredning og behandling er avgjørende.

Dokumentet skal verifiseres av medisinsk ansvarlig overlege.

DokumentID:

D42416

Utarbeidet av: <b>Christine T. Steinsvåg</b>	Fagansvarlig: <b>Christine T. Steinsvåg</b>	Godkjent av: <b>Susanne M Sørensen Hernes</b>	Verifisert av: <b>03.10.2022 - Avd. overlege Christine T. Steinsvåg</b>
---	--	--	--

 SØRLANDET SYKEHUS	<b>Transfusjonsreaksjoner - håndtering. SSHF</b>				<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokumentplassering: I.3.4.3-14	Utarbeidet av: Christine T. Steinsvåg	Fagansvarlig: Christine T. Steinsvåg	Godkjent dato: 15.12.2022	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 4.00

Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Praktiske transfusjonsprosedyrer

Ved utarbeidelse/revisjoner skal dokumentet til høring hos: Praksiskonsulent, blodbankleder SSA, enhetsleder blodtypeserologi SSK, fagbioingeniør blodbank SSF, medisinsk rådgiver AIO SSA, fagsykepleier Medisinsk avdeling SSK og kvalitetskoordinator Barne- og ungdomsavdelingen SSK.

Dokumentet skal verifiseres av: Medisinsk ansvarlig for blodbankene SSHF.

## Vedlegg

### Kryssreferanser

[I.3.4.1-3](#)

[Transfusjonsreaksjoner - oversikt SSHF](#)

### Eksterne referanser

[Klinisk transfusjonshåndbok, Legeforeningen](#)