

		Generelle prosedyrer			Generelt dokument
Transfusjonsreaksjoner - håndtering. SSHF					Side 1 av 2
Dokumentplassering: 1.2.3.3-12	Godkjent dato: 02.01.2025	Gyldig til: 02.01.2027	Dato endret: 02.01.2025	Revisjon: 4.02	

Generelle prosedyrer/Transfusjon/Praktiske transfusjonsprosedyrer

DISTRIBUSJONSLISTE: EK

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Oppdatert lenke til rekvisisjon HUS.

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 raskt¹:
 - 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 TRALI¹
7. Ved mistanke om anafylaktisk reaksjon¹, 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.

¹ 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: Christine T. Steinsvåg	Fagansvarlig: Christine T. Steinsvåg	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Verifisert av: 03.10.2022 - Avd. overlege Christine T. Steinsvåg
---	--	--	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Transfusjonsreaksjoner - håndtering. SSHF				Side: 2 Av: 2
Dokumentplassering: I.2.3.3-12	Utarbeidet av: Christine T. Steinsvåg	Fagansvarlig: Christine T. Steinsvåg	Godkjent dato: 02.01.2025	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 4.02

Generelle prosedyrer/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.2.3.1-3](#)

[Transfusjonsreaksjoner - oversikt SSHF](#)

Eksterne referanser

[Klinisk transfusjonshåndbok, Legeforeningen](#)

[Analyseoversikten - Anafylaktisk reaksjon \(generell\)](#) Laboratoriehåndbok HUS