

CHECKLISTA FÖR SITUATIONER DÅ EN BLODTRANSFUSION ORSAKAT BIVERKNINGAR



1. Avbryt transfusionen och rapportera till läkaren.

- o Ta loss slangen från venkatetern och tillslut den med en hård knut eller med en propp. Lämna katetern i patientens ven och kontrollera med ett dropp att vätskan kan flöda fritt.



2. Inled symtomatisk behandling.

- o Kontrollera vitala funktioner och inled behandling enligt läkarens anvisningar.



3. Kontrollera produktens och patientens uppgifter.

- o Se till att en eventuellt förväxlad blodprodukt inte ges till någon annan patient.



4. När patientens tillstånd har stabiliserats, dokumentera den avvikande händelsen och fastställ anvisningar om fortsatt vård.

- o Sjukskötaren och läkaren ska anteckna händelsen i patientjournalen. Läkaren ansvarar för planeringen av den fortsatta vården och ordinerar de laboratorie- och bildundersökningar som krävs.



5. Förpacka blodprodukten med transfusionsaggregatet i en plastpåse. Förvara i kylskåp.

- o Låt transfusionsaggregatet vara anslutet till påsen med blodprodukten. Kontrollera att rullklämman är stängd och att slangen är tillsluten med en propp eller en hård knut.
- o Förpacka blodprodukten i en plastpåse. Förpacka också påsarna med eventuella övriga produkter som transfunderats vid samma tillfälle i egna plastpåsar. Förvara plastpåsarna i kylskåp tills du skickar dem till det egna sjukhusets blodcentral/laboratorium. (Om påsarna förvarats för varmt eller om de inte har varit ordentligt tillslutna är det inte alltid möjligt att utföra tillförlitliga tester på dem för undersökning av biverkningar.)



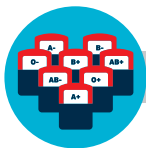
6. Beställ de prover som krävs för utredning av biverkningar.

- o Om patienten får en allvarlig biverkning ska prover för utredning av biverkningar tas (2 x 7 ml EDTA rör).
- o Vid behov tas prover för blododling eller hemolysprover. Prover för blododling ska tas om patienten i samband med en trombocytttransfusion när en kroppstemperatur på ≥ 38 °C eller om den stigit ≥ 1 °C från värdet som uppmättes före transfusionen. I samband med erytrocytttransfusioner ska blododling utföras om kroppstemperaturen är ≥ 39 °C eller om den stigit ≥ 2 °C från värdet som uppmättes före transfusionen.
- o Vid behov ska patientens IgA-nivåer fastställas vid sjukhuset utifrån ett prov som tagits före blodtransfusionen för att utesluta IgA-brist, och resultatet ska rapporteras till blodsäkerhetsbyrån. Vid behov görs analysen vid Blodtjänst.



7. Fyll i anmälan om biverkning till följd av transfusion, felaktig blodtransfusion eller risksituation.

- o Blanketter och ifyllningsanvisningar finns på Blodtjänsts webbplats www.blodtjanst.fi/for-halsovardsexperter/blodtransfusioner



8. Lämna in blanketten och blodprodukten till sjukhusets blodcentral.

- o Sjukhusets blodcentral upprepar de transfusionsmedicinska laboratorieundersökningarna eller skickar proverna till Blodtjänst för analys. Blodcentralen förmedlar rapporterna om allvarliga biverkningar och felaktiga blodtransfusioner samt blodprodukterna och proverna relaterade till dem till blodsäkerhetsbyrån så snart som möjligt för nödvändiga analyser.



9. Utvärdera händelsen vid er arbetsenhet.

- o Fundera på om orsaken var en felaktig produkt eller ett felaktigt tillvägagångssätt. Fatta beslut om korrigerande åtgärder för att förhindra att risksituationen upprepas. När undersökningarna av biverkningen är klara ska läkaren göra de uppdateringar som krävs i transfusionsanvisningarna och rapportera dessa till blodcentralen.



10. Blodsäkerhetsbyrån ger råd i ärenden som gäller biverkningar mån-fre kl. 9-16, tfn 029 300 1100.

- o Blodsäkerhetsbyrån rapporterar allvarliga biverkningar och risksituationer till den övervakande myndigheten Fimea. Blodsäkerhetsbyrån lämnar utlåtanden om de avvikande händelserna också till sjukhusen.
- o Övriga tider kan du kontakta Blodtjänsts beställningscentral (24 h) tfn 029 300 1001.

Blodsäkerhetsbyrån

tfn 029 300 1100 (9-16)

Fax 09 454 6212

veriturva@veripalvelu.fi

blodtjanst.fi/blodtransfusioner