

Postup při akutní potransfuzní reakci

Jako potransfuzní reakce jsou označovány všechny nežádoucí účinky, související s podáním transfuzního přípravku. Ošetřující lékař rozhoduje podle typu reakce o příslušných léčebných a organizačních opatřeních, vyšetřeních a hlášeních.

Definice klinického průběhu reakce:

1. Lehká odezní po zastavení transfuze a jednoduché léčbě.
2. Střední neodezní po jednoduché léčbě, nevyžaduje monitorování životních funkcí.
3. Těžká přítomny orgánové poruchy, vyžaduje monitorování životních funkcí.

Při výskytu akutní potransfuzní reakce (tj. během podávání transfuze nebo do 24 hodin po podání transfuze) postupujte dle níže uvedených pokynů:

1. **Okamžitě přerušte transfuzi, ponechte i.v. přístup** pro ev. terapeutickou intervenci a ihned informujte ošetřujícího lékaře.
2. Zahajte léčbu, vyžaduje-li to klinický stav pacienta, monitorujte stav pacienta, posuďte barvu moči.
3. **Zkontrolujte** u lůžka pacienta, **zda nedošlo k záměně** podaného transfuzního přípravku (ověřte totožnost pacienta, ověřte krevní skupinu pacienta a transfuzního přípravku u lůžka a porovnejte s kontrolou provedenou před transfuzí, ověřte identifikační údaje transfuzního přípravku na štítku s údaji na výsledkovém listu předtransfuzního vyšetření dodaného spolu s transfuzním přípravkem).
4. Pokud potvrdíte záměnu, **provedte kontrolu všech** současně prováděných **transfuzí** na oddělení, zda nedošlo ke křížové záměně přípravků určených pro různé pacienty. Pokud potvrdíte křížovou záměnu, zastavte všechny transfuze na oddělení. Pokud nenaleznete přípravek určený pro postiženého pacienta, ihned informujte výdejce přípravku (transfuzní oddělení).
5. **Zkontrolujte transfuzní přípravek:** datum použitelnosti, makroskopický vzhled (neporušenost obalu, přítomnost koagul v přípravku, známky hemolýzy).
6. **Zkontrolujte dokumentaci přípravků** podaných bezprostředně před aktuální transfuzí a **dokumentaci pacienta** (záznamy o předchozích vyšetřeních krevní skupiny AB0/Rh a nepravidelných protilátek, případně potransfuzní reakce v anamnéza).
7. Klinické oddělení **nahlásí podezření na potransfuzní reakci** lékaři HTO, případně sloužící laborantce HTO a zadá požadavek na hematologické konzilium.
8. Po domluvě s HTO ošetřující lékař **zajistí odběr vzorků** (vzorky žilní krve z druhé paže pacienta, než do které byla aplikována transfuze), **označí a spolu se žádankami dodá do laboratoře následující:**

▪ **vzorky (vždy odeberte):**

- a. 1 zkumavka s K₃EDTA (6 ml) na imuno hematologická vyšetření
- b. 1 zkumavku s K₃EDTA (3 ml) na krevní obraz a volný hemoglobin
- c. 1 zkumavka na biochemické vyšetření (5 ml) – bilirubin, LD, AST, ALT, kreatinin, urea, CRP, ionty Na, K, Cl, Ca
- d. vzorek moči na OKB (hemoglobinurie, urobilinogen)

i. **dle stavu pacienta případně doplnit další vyšetření:**

1. koagulace (PT, aPTT, D-dimery, antitrombin, fibrinogen)
 2. u septického šoku nebo febrilní reakce se zimnicí a třesavkou: hemokultury
 3. u alergické reakce vyšetření IgE, IgA, u deficitu IgA protilátky anti-IgA
 4. při podezření na bakteriální reakci odeslat vak TP na mikrobiologii
- **vak se zbytkem transfuzního přípravku** včetně transfuzního setu při nebo po jehož podání došlo k reakci, pokud bylo bezprostředně po sobě podáno více přípravků, též vaky se zbytky již podaných transfuzních přípravků
 - **vyplněný formulář „Zpráva o nežádoucím účinku transfuze“**, viz soubor Zpráva o nežádoucím účinku transfuze, nutno vyplnit dvě kopie (jedna se odesílá zpět lékaři, druhá zůstává na HTO) – dostupný na: **Intranet \ Formuláře \ Mimořádné události**