



# ELI-vejledning

**Akut livreddende blodtransfusion til blødende patient, hvor der ikke findes type-specifik donor eller "universaldonor" (0 Rh(D) neg).**

**Den 21. maj 2002.**

Nærværende vejledning er rettet mod akutte livstruende situationer, hvor der ikke findes type-specifik donor eller "universaldonor" (0 Rh(D) neg), og hvor man absolut ikke har andre muligheder.

## Baggrund:

På sygehuse i Grønland kan der opstå situationer, hvor man mangler type-specifikke donorer i forbindelse med behov for akut blodtransfusion.

I øvrigt raske personer kan tåle et blodtab på godt 3/4 af blodvolumen, forudsat at man sikrer sig mod hypovolæmisk shock ved transfusion med fx. albumin-saltvand (5%) eller lignende.

Blodvolumen udgør cirka 7% af legemsvægten, og hos en 75-80 kg person med et blodvolumen på ca. 5,5 l, skal man altså være i en situation, hvor patienten fortsat bløder, og hvor blodtabet har rundet 3,5 l før blodtransfusion er absolut nødvendig.

Der vil være mange steder, hvor man ikke har adgang til "universaldonorer", dvs. donorer af blodtypen 0 Rh(D) neg., da mindre end 2,25% af den grønlandske befolkning er Rh(D) neg. Derfor må man i en nødtvungen situation bruge donorer af typen 0 Rh(D) pos.

En Rh(D) neg. **ikke-immuniseret** recipient kan godt tåle Rh(D) pos. blod, blot må man regne med, at vedkommende vil udvikle anti-D 2-3 uger efter transfusionen og dermed få en forsinket hæmolyse af de på det tidspunkt tilbageværende Rh(D) pos. donorerythrocytter.

En Rh(D) neg. **fertil kvinde** vil få induceret en immunisering som uvægerligt vil give meget stor risiko for erythroblastose ved senere svangerskab med Rh(D) pos. foster.

**En Rh(D) neg. recipient, der er immuniseret og har udviklet anti-D kan ikke tåle transfusion med Rh(D) pos. blod.**

## Fremgangsmåde:

Grundprincippet er, at der kun anvendes fuld-blod fra donorer af AB0-typen: **Type 0** uden hensyn til rhesus-typen.

Vedr. patienten:

1. Blodprøve tages fra til blodtype, som sendes til endelig blodtypning på Dronning Ingrid's Hospital.
2. Patientens blodtype bestemmes med Eldon-blodtypekort og resultatet noteres i journalen.

Vedr. donorblod:

1. Donorer udelukkende af AB0-typen: **Type 0** indkaldes i det antal, der skønnes nødvendigt.
2. Før tapningen kontrolleres Hgb og med Eldon-blodtypekort, at donor har type 0. Der tages som anført ikke hensyn til donors rhesus-type.
3. Blodet **skal** testes med hurtig-HIV og hurtig-HbsAg **inden** transfusion til patienten.
4. I enkeltpose med anti-koagulans PALL CPD-1 med filter tappes ca. 450 ml. blod.  
Der er ca. 63 ml. antikoagulans i blodposen, så den samlede mængde bliver ca. 1/2 l.

5. I forbindelse med tapningen tages Hgb, blodtykning og smittescreening: HIV, HbsAg, HCV og syfilis. Hurtigtests laves lokalt, de øvrige fremsendes snarest muligt til Centrallaboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital.
6. Det tappede friskfiltrerede fuldblod anvendes uden yderligere foranstaltninger direkte til transfusion af patienten.

Er man startet med type 0 fuldblod, bør man fortsat anvende blod af type 0 i hele den akutte fase uanset patientens egen type.

**Hurtig-tests skal ALTID anvendes.**

Smittescreening gennemføres efterfølgende ved nærmest givne lejlighed.

**Vedr. smittespredning:**

Ved tilbagevendende screening af donorpopulationen for HBsAg søges risiko for overførsel

af HBsAg-positivt blod begrænset mest muligt, men der vil stadig bestå en lille risiko for at transfundere med HbsAg-positivt blod.

Recipienten tilbydes derfor Hepatitis-B vaccination og Hepatitis-B immunglobulin hurtigst muligt og indenfor 72 timer.

Inden første vaccination tages anti-HBs. Hvis prøven er anti-HBs positiv, foretages ikke yderligere. Hvis prøven er anti-HBs negativ, gives de to følgende doser hepatitis-B vaccine med sædvanlige intervaller (30 dage og 180 dage).

**Ved tvivl:**

Kontakt Centrallaboratoriet ved Dronning Ingrid's Hospital tlf. 344620.

Vagthavende bioanalytiker: hylernr. 4620.

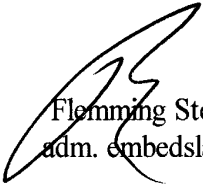
Ledende bioanalytiker Inge Lise Kleist:

tlf. 344621, hylernr. 4621, mobiltilf. 552131.

**Vigtigt:**

Alle sygehuse skal have et passende antal tappeposer, tappeformularer (depotet, DIH) samt Eldon-blodtypekort, Hurtig-HIV og Hurtig-HbsAg (Centralapoteket i Herlev) liggende.

Embedslægeinstitutionen, d. 21. maj 2002

  
Flemming Stenz  
adm. embedslæge