



ELI-vejledning

Blodtransfusion

Vejledning vedrørende oprettelse og vedligehold af bloddonor-korps samt tapning og transfusion.

Den 29. maj 2002

Blodtransfusion er en lægelig procedure, som indebærer risiko for utilsigtede virkninger som forligelighedskomplikationer og overførsel af smitsomme sygdomme. Blodtransfusion bør derfor kun foretages, når det er velindiceret, og under iagttagelse af en række nødvendige sikkerhedsforanstaltninger.

1. Donorkorpset.

Til hvert sygehus/sundhedscenter knyttes et korps af frivillige, ubetalte bloddonorer. Antallet af tilmeldte donorer skal tilpasses således, at ingen donor tappes hyppigere end hver tredje måned, og det bør tilstræbes, at donorerne tappes mindst en gang om året.

Bloddonorer skal være anonyme, således at der ikke gives oplysninger til patienter eller andre om donors persondata, ligesom donor ikke oplyses om patienters navne. Tappeformular anvendes

1.2 Kartotek over tilmeldte bloddonorer.

Der skal oprettes et kartotek over de til sygehuset tilmeldte bloddonorer. Kartoteket skal indeholde oplysninger om navn, fødselsdato, adresse, arbejdssted og telefonnummer.

Kartoteket bør være indrettet på en sådan måde, at man umiddelbart kan finde donorer af en bestemt blodtype, og som er egnet til tapning på et givet tidspunkt.

Kartoteket skal indeholde de originale blodtypesvar, og kartotekskortet skal være påført resultatet af de pligtige undersøgelser for smitsomme sygdomme, se afsnit 2.

1.3 Anamnestiske oplysninger og skema.

Kun raske, voksne personer bør afgive blod. Inden blodtapning finder sted, skal donor udfylde og underskrive et spørgeskema om, at

vedkommende mener:

1. At være fuldkommen rask
2. Ikke at have eller have haft smitsom gulsot, malaria eller syfilis
3. Ikke at have været udsat for HIV-smitte
4. At have læst den aktuelle donor-information om AIDS

Skemaet opbevares i en særskilt mappe på laboratoriet. Spørgeskema til kopiering udsendes af blodbanken på Dronning Ingrid's Hospital.

1.4 Fysiske krav til donorer:

Donorer skal være mellem 18 og 65 år.

Personer der er fyldt 60 år, accepteres ikke som nye donorer. Flergangsdonorer kan fortsætte med at give blod efter det fyldt 65. år efter individuel vurdering. Donorer skal veje mindst 50 kg for at kunne give blod.

Det systoliske blodtryk må ikke overstige 180, og det diastoliske blodtryk må ikke overstige 100.

Pulsens skal være regelmæssig og ligge mellem 50 og 110 slag i minuttet. Trænede idrætsudøvere med en puls på under 50 kan eventuelt godkendes af den ansvarlige læge.

1.5 Udelukkelse af donorer.

Med hensyn til medicin, vaccinationer eller smitsomme sygdomme, der kan overføres med blod, og dermed udelukker personer som donor, eller udelukkelse af hensyn til donors eget helbred på grund af sygdom eller graviditet, henvises til gældende Transfusionsmedicinske standarder (TMS) udgivet af Dansk Selskab for Klinisk Immunologi (DSKI).

Relevante opdaterede afsnit udsendes fra blodbanken på Dronning Ingrid's Hospital.

2. Typebestemmelse af donor samt anden undersøgelse af donorblod.

2.1 Ny donor:

Der udtages blod til Hgb, typebestemmelse af donor, syfilis, HBsAg, anti-HCV, anti-HIV, samt HTLV-I/II.

Svarene skal foreligge før første tapning.

2.2 Kontrolscreening:

Donor screenes rutinemæssigt 4 gange årligt, såfremt de ikke tappes med den frekvens.

Der udtages blod til Hgb, kontrol-type, syfilis, HbsAg, anti-HCV og anti-HIV.

Donorer, som ikke har været tappet/screenet 4 gange årligt betragtes som nye donorer.

2.3 Ved hver tapning:

2.3.a Kystsygehuse

Donor tappes, og efter tapning udtages blod til Hgb, kontrol-type, syfilis, HbsAg, anti-HCV og anti-HIV.

Endvidere laves lokalt Hurtig-HbsAg og Hurtig-HIV. Kun blod der er fundet negativ ved disse undersøgelser må anvendes, da der ikke er nogen egentlig blodbankfunktion ved de mindre sygehuse, og den overvejende del af transfusionerne har karakter af hastetransfusioner.

I akutte situationer, hvor der ikke findes type-specifik donor eller "universaldonor" (0 Rh(D) neg) henvises til Embedslægeinstitutionens vejledning om "Akut livsreddende blodtransfusion".

2.3.b Dronning Ingrid's Hospital:

Ved Dronning Ingrid's Hospital, hvor der er blodbankskapacitet, tages ved hver tapning Hgb og kontroltype, og hver portion donorblod i banken skal være undersøgt for syfilis, HbsAg, HCV og anti-HIV. Kun blod, der er fundet negativt ved disse prøver, må anvendes.

Vigtigt:

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

Denne vejledning erstatter det tilsvarende Landslæge cirkulære nr. 2 gr. B af 27.08.1991 vedr. bloddonorvirksomhed ved sygehusene i Grønland.

2.4 Instruks og forsendelse af prøver.

Instruks for analysemetoder samt hvilke prøver, der laves lokalt og hvortil prøver forsendes udsendes fra laboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital.

3. Forligelighedsprøver og tapning af donorer.

Der skal udføres forligelighedsprøver i overensstemmelse med Transfusionsmedicinske standarder udsendt af blodbanken på Dronning Ingrid's Hospital, ligesom gældende forskrifter vedr. tapning af donorer skal følges.

4. Forholdsregler for at minimere risiko for smitte med HbsAg og HIV ved transfusion.

Ved tilbagevendende screening af donorpopulationen for HBsAg søges risiko for overførsel af HBsAg-positivt blod begrænset mest muligt. Ved transfusioner, hvor der kun er anvendt hurtigtest, vil der stadig bestå en lille risiko for at transfundere med HbsAg-positivt blod.

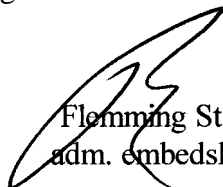
Recipient af disse transfusioner tilbydes derfor Hepatitis-B vaccination og Hepatitis-B immunglobulin hurtigst muligt og indenfor 72 timer.

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).

Afslutningsvis bemærkes, at screening ikke giver nogen absolut sikkerhed mod transfusionsoverført hepatitis, især fordi den ikke udelukker øvrige former for hepatitis.

Heller ikke risikoen for transfusionsoverført HIV-infektion kan elimineres. Den bedste profylakse er derfor at skærpe indikationen for blodtransfusion.

Embedslægeinstitutionen den 22. maj 2002


Flemming Stenz
adm. embedslæge

Embedslægeinstitutionen i Grønland, Box 120, 3900 Nuuk
Telefon: 34 51 92 Telefax: 32 51 30 e-mail: eli@gh.gl