

SA NARVA HAIGLA



**Переливание крови** - это лечебная процедура, в ходе которой пациенту переливают компоненты крови, изготовленные из крови человека, т.е. эритроциты, тромбоциты, плазму крови, криопреципитат или, в исключительных случаях, цельную кровь. Компоненты крови переливают на основе группы крови АВО, резус-принадлежности и результатов скрининга эритроцитарных антител. Компоненты крови переливают только в случае определенных показаний. Ими являются острая и хроническая анемия, острая кровопотеря, профилактика и лечение кровотечения, обусловленного низким уровнем тромбоцитов или функциональными расстройствами, лечение нарушений свертываемости. Каждый компонент крови обладает определенными лечебными свойствами.

### **Противопоказания**

Относительным противопоказанием переливания эритроцитарной суспензии являются пациенты с ослабленным иммунным ответом. Переливание плазмы крови противопоказано пациентам, у которых в крови присутствуют антитела к белкам плазмы (в т.ч. IgA). Противопоказанием переливания тромбоцитарного концентрата является тромбоцитопеническая пурпура, гепарин-индуцированная тромбоцитопения, тромбоцитопения, вызванная гиперспленизмом, а также невылеченное диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром), если причина ДВС-синдрома не была откорректирована. **Обязательно сообщите лечащему врачу о приеме препаратов, подавляющих свертываемость крови (антикоагулянтов).**

### **Наблюдение за пациентом**

Сестра наблюдает за пациентом во время и после переливания ему компонентов крови. До начала переливания сестра оценивает самочувствие и общее состояние пациента, фиксируя в протоколе трансфузии, в том числе, температуру тела и кровяное давление пациента. В течение 15 минут после начала переливания каждой дозы сестра наблюдает за изменениями в состоянии пациента, так как большинство тяжелых реакций при переливании крови начинаются именно в этот период. Переливание крови длится максимально 4 часа. Если во время переливания крови или в течение нескольких часов после его окончания общее состояние пациента резко ухудшается, и появляются симптомы, которых не было до начала переливания крови, то пациент должен немедленно сообщить об этом сестре, которая прекращает переливание крови и вызывает врача.

После переливания крови сестра оценивает общее состояние пациента по прошествии одного, двух и трех часов после завершения трансфузии, и фиксирует в протоколе трансфузии температуру тела и кровяное давление. В конце переливания крови и через 24 часа после его завершения сестра указывает в протоколе трансфузии объем и цвет мочи пациента. В случае амбулаторного переливания крови сестра наблюдает за пациентом, по меньшей мере, в течение 30 минут после завершения переливания.

### **Возможные побочные эффекты**

Как и в случае других процедур, наряду с положительными эффектами применения компонентов крови, у пациента могут наблюдаться также неожиданные и нежелательные побочные эффекты, которые называют трансфузионными реакциями.

Возможными симптомами побочных эффектов переливания крови являются кожная сыпь, зуд, повышенная температура, озноб, беспокойство, учащенное сердцебиение, затрудненное дыхание, головная боль, боль в груди, боль в месте пункции, боль в пояснице, боль в спине, снижение кровяного давления, желтизна кожи, красная или темная моча, покраснение кожи, отек кожного покрова, слизистых или внутренних органов, кровотечение.

**При появлении у пациента вышеперечисленных побочных эффектов в условиях амбулаторного переливания крови, он должен как можно быстрее обратиться в отделение экстренной медицины или вызвать скорую помощь.**

подавляющее большинство переливаний крови проходит без появления побочных эффектов, и если они и возникают, то крайне редко являются опасными для жизни.

В соответствии с классификатором Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) различают острые (возникают в течение 24 часов с начала переливания крови) и запоздалые реакции на переливание крови (возникают через несколько дней, месяц или даже год после переливания).

Острые реакции на переливание крови делят на три категории: умеренные, умеренно-тяжелые и опасные для жизни.

- Умеренными являются крапивница и пр. аллергические реакции, которые наблюдаются в 0,05% случаях (по данным 2015 года).
- Из умеренно тяжелых чаще всего проявляются негемолитическая температурная реакция (в 0,2-1% случаях), которая, как правило, появляется у пациентов, получивших тромбоцитарный концентрат, по сравнению с пациентами, получившими эритроцитарную суспензию (по данным 2015 года), а также умеренно-тяжелая аллергическая реакция.
- Опасными для жизни являются:
  - острая гемолитическая реакция (1:70000 случаев переливания, по данным 2017 года),
  - бактериальное заражение (1:500000 случаев при переливании эритроцитарной суспензии, 1:75000 случаев при переливании тромбоцитарного концентрата, по данным 2013 года)
  - септический шок (1:100000 случаев, по данным 2015 года),
  - циркуляторная перегрузка (повышенному риску подвержены пациенты, находящиеся на лечение в отделении интенсивной терапии, пожилые люди и пациенты, страдающие заболеваниями сердца, по данным 2015 года - 6%),
  - анафилактическая реакция (1:20000-30000 случаев, по данным 2015 года),
  - острое нарушение функциональности легких, связанное с переливанием крови (1:5000-10000 случаев, по данным 2017 года).

Запоздалые реакции на переливание крови:

- переливание возбудителей болезни (ВИЧ (1:1500000-2000000, по данным 2017 года), гепатит В (1:100000, по данным 2017 года), гепатит С (<1:2000000, по данным 2017 года), сифилис, цитомегаловирус, парвовирус),
- запоздалая гемолитическая реакция (1:800-11000, по данным 2017 года),
- посттрансфузионная пурпура (1:25000-100000, по данным 2015 года),
- реакция «хозяин против трансплантата» (<1:1000000, по данным 2015 года),
- отложение железа (прежде всего у пациентов, которым проводят повторные переливания эритроцитов).

## ИСТОЧНИКИ

Постановление министра социальных дел № 62 от 29.04.2005 Условия и порядок переливания крови

Действующее в Эстонии руководство по использованию лекарственных препаратов, изготовленных из крови человека

[http://www.who.int/bloodsafety/clinical\\_use/en/Manual\\_EN.pdf](http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_EN.pdf)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448158/>

<http://www.merckmanuals.com/professional/hematology-and-oncology/transfusion-medicine/complications-of-transfusion>

<https://academic.oup.com/labmed/article/43/5/217/2657761>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3076326/>

[https://transfusion.com.au/adverse\\_transfusion\\_reactions/sepsi](https://transfusion.com.au/adverse_transfusion_reactions/sepsi)



**SA Narva Haigla**

Haigla 7, 20104

Narva

Tel: +372 3571 835

[labor@narvahaigla.ee](mailto:labor@narvahaigla.ee)

[www.narvahaigla.ee](http://www.narvahaigla.ee)

**Лаборатория 10.08.2023**

При написании инфолиста использован материал SA IVKH“ Patsiendi teadmiseks”