

## **Organizačné zabezpečenie predoperačných odberov krvi pre autológne transfúzie (príloha č.2)**

Každý pacient – potencionálny príjemca transfúzií v súvislosti s plánovaným chirurgickým výkonom musí byť informovaný o možnosti a výhodách autológnych transfúzií, ako aj o komplikáciách odberov krvi, čo potvrdí svojim podpisom. Tento dokument je súčasťou zdravotnickej dokumentácie pacienta.

### **Postup pri zabezpečení autológnych odberov**

Ošetrojúci lekár po zvážení celkového stavu pacienta a jeho súhlasu vyplní žiadamku na autológne odbery krvi a odošle pacienta na pracovisko NTS Nitra ( bývalá transfúziologická časť HTO) minimálne 3 dni pred plánovaným operačným zákrokom. Je možno odobrať viacej ako 1 TU autológnej krvi (max 3 TU), pacienta treba odoslať s dostatočným predstihom. Prvý odber sa musí naplánovať tak, aby bolo možné odobrať poslednú jednotku krvi najneskôr 72 hodín pred plánovanou operáciou pri 5 – 7 dňovom, v krajnom prípade 3 dňovom odstupe medzi jednotlivými odbermi. Na základe celkového stavu a anamnézy odborný lekár NTS odsúhlasí autológný odber a naplánuje odbery podľa požadovaného množstva krvi.

Autológne odbery vyžadujú značné plánovanie a organizáciu, preto je nutné rámcovo určiť kritéria zdravotnej spôsobilosti.

### **Zdravotná spôsobilosť k predoperačným odberom krvi pre autológne transfúzie**

- nie je vekové ohraničenie, dolná hranica veku závisí od možnosti spolupráce dieťaťa pri odbere a k odberu je potrebný súhlas zákonného zástupcu

Absolútnou kontraindikáciou je septický stav a akútny zápal

### **Relatívne kontraindikácie**

- ICHS NYHA III-IV, kardiálna dekompenzácia, arytmia, chlopňové chyby, vysoký krvný tlak v liečbe
- stavy po cievnej mozgovej insuficiencii
- nedostatočnosť obličiek
- prvotné a druhotné poruchami krvotvorby
- systémové reumatické ochorenia
- nádorové ochorenia
- dekompenzované poruchy metabolizmu a výživy
- pľúcna insuficiencia

Autológne odbery treba preferovať u pacientov do 50-60 rokov s dobrou fyzickou kondíciou a hlavne u fertílých žien, u ktorých sa snažíme zabrániť imunizácii po podanej alogénnej hemoterapii. Ďalej u pacientov s už dokázanou antierytrocytárnou protilátkou je vhodný autológný odber pred plánovaným operačným zákrokom.

Odber krvi je možné uskutočniť pri minimálnej hodnote Hb 110g/l a Htk 33%.

Lekár vykonávajúci transfúziu autológnej krvi na oddelení overuje údaje uvedené na krvnej konzerve a u príjemcu, overuje orientačným testom krvnú skupinu ABO príjemcu a krvnej skupiny (vždy nutná zhoda v ABO a Rh systéme) a vykonáva biologickú skúšku (záchyt možnej bakteriálne-toxickej reakcie). Všetko dokumentuje chorobopise a v transfúznom denníku oddelení. Vyšetrenie kompatibility (krížna skúška) nie je potrebné.

Zvyšok krvi po transfúzii sa uchováva 24 hodín v chladničke k prípadnému ďalšiemu overeniu.

Odobratá autológná krv sa automaticky fakturuje lôžkovému oddeleniu, na ktorom sa vykonáva operácia a transfúzia, a to aj v prípade, že krv nebola podaná.

Prípadné potransfúzne reakcie sa vyšetrujú a hlásia podľa metodického pokynu o prevencii, sledovaní a vyšetrovaní potransfúzných reakcií.