



**National Transfusion
Advisory Group *NTAG***
(Grupul național consultativ
privind transfuziile de sânge)

Este posibil să aveți
nevoie de o
TRANSFUZIE DE SÂNGE



Această broșură este concepută pentru a vă ajuta pe dumneavoastră și familia dumneavoastră să înțelegeți ce este o transfuzie de sânge și cum puteți contribui pentru a face acest tratament mai sigur pentru dumneavoastră.

Medicul sau asistenta vă va explica dacă există posibilitatea să necesitați o transfuzie de sânge și motivul pentru aceasta. Vă va cere permisiunea de a efectua o transfuzie de sânge. Aceasta înseamnă că vă comunicați decizia de a primi o transfuzie de sânge. Dacă sunteți inconștient, medicul trebuie să vă trateze ținând cont de interesul dumneavoastră superior. Acest lucru include efectuarea unei transfuzii fără permisiune din partea dumneavoastră. (Consultați secțiunea Q9.)

Adresați medicului sau asistentei toate întrebările pe care le aveți referitor la aceste informații.

Această broșură explică

1. Ce este o transfuzie de sânge?	2
2. De ce ați avea nevoie de o transfuzie de sânge?	2
3. Care sunt riscurile transfuziei de sânge?	3
4. Puteți evita o transfuzie de sânge?	5
5. Cum se efectuează o transfuzie de sânge?	6
6. Care sunt diferitele componente ale sângelui?	7
7. Ce trebuie să facă pacientul pentru a se asigura că transfuzia de sânge are loc în siguranță?	8
8. Pentru cât timp sunt păstrate registrele privind transfuziile efectuate? ...	9
9. Ce se întâmplă dacă refuzați o transfuzie de sânge?	10

1. Ce este o transfuzie de sânge?

O transfuzie de sânge presupune administrarea unei cantități de sânge donat unui pacient. Donatorii de sânge generoși se oferă voluntari pentru a dona sânge către Serviciul irlandez de transfuzie de sânge (Irish Blood Transfusion Service - IBTS) pentru a se asigura că dispuneți de acest tratament. Ei nu sunt plătiți.

Sângele are diferite componente (consultați secțiunea Q6. „Care sunt diferitele componente ale sângelui?“). Este posibil să vi se facă transfuzie cu una sau mai multe dintre următoarele componente ale sângelui:

- celule roșii
- trombocite
- plasmă.

2. De ce ați avea nevoie de o transfuzie de sânge?

Transfuziile de sânge salvează vieți

În cazul în care pierdeți mult sânge: În cazul în care sângerăți abundent, este posibil să vă administrăm transfuzii cu celule roșii, de exemplu, în urma rănirii sau în urma nașterii unui bebeluș.

Transfuziile cu celule roșii înlocuiesc, de asemenea, sângele pierdut în operații (de exemplu, în cazul implantării unei proteze pentru șold).

Dacă măduva osoasă nu funcționează corespunzător: Este posibil să necesitați transfuzii de celule roșii și trombocite dacă măduva dumneavoastră osoasă nu funcționează corespunzător. Măduva osoasă este locul unde se formează celulele roșii și trombocitele. Bolile sau tratamentul pentru combaterea cancerului pot întrerupe funcționarea măduvei osoase. După chimioterapie sau radioterapie, poate dura până la o lună pentru ca măduva osoasă să-și revină.

Afecțiuni genetice: Anumite persoane prezintă afecțiuni genetice, de exemplu anemie cu celule în seceră, care interferează cu hemoglobina lor. Hemoglobina este responsabilă pentru transportarea oxigenului în tot corpul. Persoanele cu aceste tipuri de boli au nevoie de transfuzii de sânge toată viața.

3. Care sunt riscurile transfuziei de sânge?

Riscurile variază în funcție de starea dumneavoastră de sănătate și de transfuzia în sine

Reacțiile adverse ușoare sunt obișnuite, însă vătămarea gravă este o reacție adversă neobișnuită și apare în cazul a mai puțin de una din 17.000 de componente ale sângelui donat. (Citiți mai multe despre acest subiect în raportul Marii Britanii privind reacțiile adverse grave la transfuzii, pe site-ul www.shotuk.org)

Exemplele de reacții adverse la transfuzii includ

Creșterea temperaturii: Aceasta este cea mai des întâlnită reacție adversă după o transfuzie și, de regulă, se manifestă printr-o formă ușoară.

Reacții alergice: O erupție cutanată sau alte semne de alergie pot apărea în special după transfuzia de trombocite sau plasmă. Dacă aveți aceste simptome, vi se poate administra un tratament medicamentos.

Transmiterea unei infecții: Acest lucru se întâmplă rar în prezent. Donatorii de sânge sunt supuși unui test de selecție înainte de a putea dona sânge. Pacienții care au primit o transfuzie nu pot fi donatori. Testăm tot sângele donat pentru a detecta infecții ce ar putea fi transmise prin transfuzie. Testele includ virusuri și bacterii care cauzează infecții precum:

- hepatită (Hepatita B, C și E)
- SIDA (HIV)
- Sifilis

Eliminăm donațiile care prezintă aceste infecții în urma efectuării testelor. Chiar și în cazul adoptării acestor măsuri de precauție, există un risc foarte scăzut ca transfuzia să vă transmită o infecție. De exemplu, dacă un donator a contractat o nouă infecție cu câteva zile înainte de donație, care nu a putut fi detectată. Acest risc rezidual este prezentat la sfârșitul broșurii (consultați secțiunea Informații suplimentare), având o incidență mai redusă decât toate celelalte complicații privind transfuziile.

Dezvoltarea anticorpilor: Un pacient din 300 poate dezvolta anticorpi în celulele roșii dacă primește mai multe transfuzii de sânge. Acești anticorpi atacă celulele roșii care nu sunt perfect compatibile, lucru care vă poate vătăma.

Dacă vi se întâmplă acest lucru, va trebuie să efectuăm mai multe teste pentru a găsi un tip de sânge cât mai compatibil cu al dumneavoastră pentru transfuzii viitoare și perioada sarcinii, în cazul în care anticorpii ar putea vătăma celulele roșii ale bebelușului. Aceasta înseamnă că, dacă există posibilitatea să rămâneți însărcinată, trebuie să discutăm cu dumneavoastră și cu medicul dumneavoastră de familie despre anticorpi.

TACO: Suprasarcina circulatorie asociată transfuziei (TACO) este **cel mai grav** risc al transfuziei de sânge. Aceasta cauzează dificultăți de respirație care pot avea consecințe grave. Această situație este mai des întâlnită dacă transfuzia vă este administrată prea repede sau într-un volum prea mare. Este mai probabil ca TACO să apară dacă suferiți de insuficiență cardiacă sau dacă există un alt fluid prezent în venele dumneavoastră atunci când nu sângerați. Acest lucru se poate întâmpla în cazul unei transfuzii dintr-o singură unitate de sânge.

Incompatibilitate: Al doilea cel mai grav risc este primirea unei transfuzii de sânge care nu corespunde cu grupa dumneavoastră sanguină. Personalul de asistență medicală poate preveni această situație asigurându-se că nu au loc încurcături atunci când vi se recoltează o probă de sânge pentru a determina compatibilitatea cu transfuzia de sânge.

Personalul de asistență medicală va ține cont de aceste riscuri în cadrul etapei de evaluare.

Vi se vor adresa întrebări despre:

- transfuzii de sânge anterioare
- reacții adverse la transfuzii
- posibilele necesități speciale privind transfuzia.

Personalul va regla volumul transfuziei sau vă va prescrie medicamente suplimentare, dacă este necesar. De asemenea, vă va explica cerințele speciale pentru transfuzia dumneavoastră.

În conformitate cu legea irlandeză, trebuie să raportăm reacțiile adverse grave la transfuzia dumneavoastră. Nu vom utiliza numele dumneavoastră în aceste rapoarte. Vom trimite aceste rapoarte către Biroul național de hemovigilență (National Haemovigilance Office - NHO). Acesta poartă denumirea de „Sistem de hemovigilență”.

4. Puteți evita o transfuzie de sânge?

Simptomele dumneavoastră împreună cu rezultatele testelor de laborator, cum ar fi volumul de hemoglobină și trombocite, indică dacă aveți nevoie de o transfuzie: Personalul de asistență medicală este instruit să vă efectueze o transfuzie numai atunci când acest lucru este absolut necesar. Acesta va evalua simptomele dumneavoastră și rezultatele testelor de laborator pentru a decide dacă necesitați o transfuzie.

O singură unitate de sânge pe rând: Dacă nu sângerați, trebuie să primiți o transfuzie dintr-o singură unitate de celule roșii. Apoi, trebuie să vi se facă o reevaluare pentru a se decide dacă necesitați o altă transfuzie.

Anemie: Dacă suferiți de anemie, este posibil să fie suficient tratamentul cu suplimente de fier sau alte substanțe nutritive. În cazul anumitor pacienți, trebuie să aflăm care este cauza anemiei pentru a le administra tratamentul corect și este posibil să fie necesare mai multe teste.

Operații și sarcină: Înaintea unei operații planificate și în timpul sarcinii, puteți lua măsuri pentru a vă îmbunătăți rezervele de fier și a reduce sângerea. Personalul de asistență medicală trebuie să verifice dacă suferiți de anemie și dacă prezentați risc de sângere. Acesta trebuie să trateze anemia dumneavoastră și vă poate modifica medicația, dacă este necesar, pentru a reduce sângerea. Este **posibil** ca acest lucru să însemne că puteți evita transfuzia de sânge.

Este posibil să primiți medicamente pentru a reduce riscul de sângere în timpul unei operații și anumite spitale pot recicla sângele dumneavoastră. Acest lucru înseamnă că este posibil să utilizeze un aparat de „recuperare a celulelor”. Este un aparat care colectează sângele pe care îl pierdeți și îl reintroduce imediat în corpul dumneavoastră.

Nu puteți dona sânge pentru dumneavoastră: Serviciul irlandez de transfuzie de sânge nu le permite pacienților să doneze sânge pentru uz propriu înainte de operație. Aceasta deoarece nu există dovezi indicând faptul că această procedură sporește nivelul de siguranță. Reglementările europene subliniază faptul că primirea donațiilor de la familie sau prieteni (donații direcționate) nu este o bună practică.

5. Cum se efectuează o transfuzie de sânge?

Personalul de asistență medicală este instruit referitor la practicile sigure

Recoltarea probei de sânge este primul pas: Personalul de asistență medicală trebuie să eticheteze imediat proba de sânge înainte de a se îndepărta de dumneavoastră. Eticheta trebuie să includă informațiile dumneavoastră cu caracter personal pentru a preveni încurcarea cu proba unui alt pacient.

Personalul spitalului trebuie să vă solicite:

- numele complet
- data nașterii.

Dacă sunteți pacient internat, trebuie să purtați brățara de identificare oferită de spital, care conține numărul dumneavoastră de identificare ca pacient. Personalul spitalului trebuie să o verifice. Dacă această brățară conține informații sub formă de cod de bare care permite scanarea electronică, se poate utiliza un scanner portabil pentru a imprima o etichetă pentru proba dumneavoastră de sânge.

Testare: Proba dumneavoastră este trimisă la banca de sânge a spitalului pentru testare. Acest lucru confirmă grupa dumneavoastră sanguină ABO (aceasta poate fi O, A, B sau AB) și factorul dumneavoastră Rhesus (pozitiv sau negativ). Proba dumneavoastră de sânge este comparată cu o componentă corespunzătoare pentru sângele dumneavoastră.

Primirea componentei sângelui de către dumneavoastră: Personalul de asistență medicală va colecta componenta sângelui selectată din laborator. Trebuie reținut faptul că este esențial ca personalul să verifice componenta destinată dumneavoastră înainte de a începe transfuzia. Acest lucru asigură primirea componentei corecte.

Transfuzie: Folosind un ac steril și un tub din plastic, personalul de asistență medicală va conecta transfuzia de sânge la corpul dumneavoastră, de regulă printr-o venă din braț. Componentele de celule roșii sunt transfuzate complet în decurs de două până la patru ore, iar plasma și trombocitele în decurs de 30 de minute până la o oră. Componentele sângelui vor fi transfuzate mai repede dacă sângerăți sau din alte motive.

Verificarea prezenței unei reacții adverse: Personalul de asistență medicală vă va supraveghea îndeaproape în timpul transfuziei pentru a observa dacă suferiți o reacție adversă. Unul din 100 de pacienți poate prezenta o reacție adversă ușoară. Primele 15 minute sunt deosebit de importante. Înainte, în timpul și după transfuzie, vom verifica și vom înregistra:

- pulsul
- tensiunea arterială
- temperatura
- ritmul respirator.

6. Care sunt diferitele componente ale sângelui?

Celulele roșii transportă oxigenul din plămâni în corp și readuc dioxidul de carbon în plămâni pentru a fi expirat. Partea de hemoglobină (Hb) a celulei roșie are un rol important. Atunci când nivelul Hb este scăzut, această afecțiune se numește anemie. Acest lucru poate determina transportarea unui nivel insuficient de oxigen către organele vitale, precum inima. Dacă nivelul Hb scade brusc (de exemplu, prin sângerare), acest lucru vă poate vătăma imediat și este posibil să aveți nevoie de o transfuzie de sânge.

Trombocitele sunt reacția inițială a corpului la sângerare. Acestea formează un „dop“ peste care factorii de coagulare formează un cheag. Transfuziile de trombocite sunt administrate pentru a opri sau a preveni sângerarea.

Plasma este partea fluidă din sânge în care sunt suspendate celulele roșii și trombocitele. Aceasta conține factori de coagulare și este transfuzată atunci când componentele respective prezintă un nivel scăzut, de exemplu din cauza sângerării sau unei boli hepatice.

7. Ce trebuie să facă pacientul pentru a se asigura că transfuzia de sânge are loc în siguranță?

Aveți un rol foarte important în a vă asigura că sunteți identificat corect:

Asigurați-vă că informațiile dumneavoastră cu caracter personal sunt corecte: Dacă numele sau data nașterii de pe brățara dumneavoastră de identificare oferită de spital sunt incorecte, comunicați acest lucru personalului de asistență medicală.

Atunci când un membru al personalului recoltează o probă pentru a asigura compatibilitatea cu transfuzia, asigurați-vă că verifică cine sunteți. Chiar dacă vă cunoaște, acesta ar trebui să vă solicite:

- numele complet
- data nașterii.

Apoi, trebuie să compare informațiile primite cu brățara dumneavoastră de identificare oferită de spital.

Vă rugăm să reamintiți personalului medical că:

- ați avut o reacție adversă la o transfuzie de sânge în trecut
- vi s-a spus că aveți necesități speciale privind transfuzia.

De asemenea, trebuie să informați personalul de asistență medicală dacă prezentați stări sau simptome neplăcute în timpul sau după transfuzie. Simptomele sunt indicate pe pagina următoare.

Simptomele care apar în timpul sau după o transfuzie pot include:

- durere de cap
- erupție cutanată
- greață
- vărsături
- febră
- frisoane
- tremur
- dificultăți de respirație.

Aceste simptome apar de regulă în decurs de 24 de ore. Personalul de asistență medicală este familiarizat cu acestea și, dacă este necesar, va:

- opri transfuzia
- efectua teste de sânge și trata simptomele dumneavoastră.

Alte măsuri de siguranță adoptate: Dacă unui pacient i se face o transfuzie în secția ambulatorie, personalul de asistență medicală vă va furniza un număr de telefon pentru a suna la spital în cazul în care prezentați o reacție adversă după ce părăsiți spitalul.

Dacă aveți necesități speciale privind transfuzia, se recomandă să primiți un card de „alertă” de la spital. Necesitățile speciale privind transfuzia ar putea fi, de exemplu, sânge iradiat necesar pentru unii pacienți cu cancer sau cărora li se administrează o anumită medicație. De asemenea, sistemul informatic al băncii de sânge a spitalului va prezenta marcaje de avertizare pentru a se asigura că vă este furnizat din laborator exclusiv sânge corespunzător necesităților dumneavoastră speciale.

8. Pentru cât timp sunt păstrate registrele privind transfuziile efectuate?

IBTS și spitalele trebuie să păstreze registrele donatorilor și transfuziilor, inclusiv datele personale, timp de 30 de ani. O probă de sânge „arhivată” de la fiecare donație către IBTS este păstrată timp de 10 ani.

9. Ce se întâmplă dacă refuzați o transfuzie de sânge?

Este posibil să nu fiți de acord cu o transfuzie și să vă răzgândiți

Puteți să vă decideți să nu permiteți realizarea unei transfuzii de sânge. Dacă nu vă acordați permisiunea, trebuie să știți că, deși multe persoane pot tolera simptomele anemiei, există pacienți care se expun unui risc mai mare de a se simți rău dacă nu efectuează o transfuzie de sânge.

Printre aceștia se numără:

- pacienți care sângerează
- pacienți cu vârstă înaintată
- pacienți cu afecțiuni cardiace și circulatorii (boală cardiovasculară).

Trebuie să discutați pe larg cu medicul înainte de a planifica chirurgia și sarcina. Anumite spitale elaborează politici pentru a evita transfuzia de sânge; acestea se numesc „**Metode de evitare a transfuziei de sânge**“. Aceste politici variază între spitale și, chiar și atunci când sunt implementate, este posibil să vi se recomande o transfuzie.

Dispoziții privind planificarea în avans a tratamentelor medicale (AHD)

Legislația irlandeză (Partea 8 din Legea privind capacitatea asistată de luare a deciziilor din 2015) stabilește un cadru juridic pentru AHD-uri, însă încă nu există o lege aplicată integral în acest sens. Un AHD este un document pe care orice persoană cu vârsta de peste 18 ani îl poate redacta cu instrucțiuni privind tipul de tratament medical dorit, sau pe care dorește să-l refuze, atunci când nu va mai avea capacitatea să facă acest lucru. De exemplu, este posibil ca o persoană să dezvolte o formă de demență și să nu își mai poată decide tratamentul. Dacă nu doriți să primiți o transfuzie de sânge indiferent de motiv, inclusiv motive religioase sau culturale, puteți indica acest lucru în documentul AHD. Vă recomandăm să informați familia și medicul dumneavoastră de familie cu privire la existența unui AHD și la dorințele dumneavoastră.

Personalul de asistență medicală respectă planificarea în avans a tratamentelor medicale atunci când este conștient de faptul că există un AHD în cazul unui pacient. De asemenea, din ce în ce mai multe tribunale recunosc și respectă AHD-ul unei persoane. Cu toate acestea, **nu** există

cerințe legale pentru ca personalul medical să respecte AHD-ul unui pacient. Această situație juridică se va schimba atunci când Legea va intra pe deplin în vigoare.

Informații suplimentare

Această secțiune vă oferă statistici cu privire la riscul existent de infecție virală de pe urma transfuziei în Irlanda, și statistici cu privire la identificarea greșită a unui pacient.

Riscul existent de infecție virală de pe urma transfuziei în Irlanda

Măsurile de siguranță actuale reduc riscul de a contracta o infecție virală de pe urma unei transfuzii.

Exemple:

- Riscul de a contracta virusul hepatitei B este acum de aproximativ 1 la 5 milioane de donații.
- Riscul de a contracta virusul HIV este de aproximativ 1 la 9 milioane de donații.
- Riscul de a contracta hepatita C este de aproximativ 1 la 12 milioane de donații.

(Valorile de mai sus sunt furnizate de IBTS)

În comparație, riscul de deces pe drumurile din Irlanda în 2020 era de 30 de persoane din fiecare 1 milion de persoane care trăiesc în Irlanda. (Această valoare este furnizată de Autoritatea pentru siguranța rutieră)

Identificare greșită – Aceasta înseamnă încurcarea pacientului în momentul recoltării unei probe de sânge sau efectuării unei transfuzii. Grupa sanguină ABO incorectă este transfuzată în 2 dintr-un milion de transfuzii și majoritatea erorilor sunt cauzate de identificarea greșită.

Această broșură a fost întocmită de o echipă de lucru din cadrul Grupului național consultativ privind transfuziile de sânge (National Transfusion Advisory Group - [NTAG](#)).