



Національна консультативна
група
з питань переливання крові
NTAG

Вам може знадобитися ПЕРЕЛИВАННЯ КРОВІ



Цей буклет допоможе вам і вашій родині зрозуміти, що таке переливання крові та як ви можете допомогти зробити цю процедуру безпечнішою для себе.

Ваш лікар або медсестра пояснять, чи може вам знадобитися переливання крові та чому. Вони попросять вашого дозволу на переливання крові. Це означає, що ви приймаєте рішення разом із лікарем. Якщо ви непритомні, ваш лікар повинен лікувати вас у ваших найкращих інтересах. Це включає переливання крові без вашого дозволу. (Див. запитання 9).

Зверніться до свого лікаря або медсестри з будь-якими питаннями щодо цієї інформації.

У цьому буклеті пояснюється:

1. Що таке переливання крові?	2
2. Чому вам може знадобитися переливання крові?	2
3. Які ризики пов'язані з переливанням крові?	3
4. Чи можна уникнути переливання крові?	5
5. Як проводиться переливання крові?	6
6. Які існують компоненти крові?	7
7. Що повинен робити пацієнт, щоб забезпечити безпечне переливання крові?	8
8. Як довго зберігається документація про переливання крові?	9
9. Що станеться, якщо відмовитися від переливання крові?	10

1. Що таке переливання крові?

Переливання крові — це процедура, при якій донорська кров переливається пацієнту. Донори крові добровільно здають кров Ірландській службі переливання крові (IBTS), щоб зробити це лікування доступним для вас. Вони не отримують за це плати.

Кров містить різні компоненти (див. запитання б «Які функції різних компонентів крові?»). Вам можуть перелити один або кілька з таких компонентів крові:

- еритроцити
- тромбоцити
- плазму.

2. Чому вам може знадобитися переливання крові?

Переливання крові рятує життя

Якщо ви втратили багато крові: Якщо у вас сильна кровотеча, ми можемо зробити вам переливання еритроцитів, наприклад, після травми або після пологів.

Переливання еритроцитів також компенсує втрату крові при операціях (наприклад, при ендопротезуванні кульшового суглоба).

Якщо кістковий мозок не працює належним чином: Вам може знадобитися переливання еритроцитів і тромбоцитів, якщо ваш кістковий мозок не працює належним чином. Кістковий мозок виробляє еритроцити і тромбоцити. Деякі захворювання або види лікування раку можуть порушити роботу кісткового мозку. Після хіміотерапії або радіотерапії кістковий мозок може відновлюватися до місяця.

Генетичні захворювання: Деякі люди мають генетичні хвороби, такі як серповидноклітинна анемія, які впливають на рівень гемоглобіну. Гемоглобін відповідає за перенесення кисню по організму. Люди з такими хворобами потребують переливання крові протягом усього життя.

3. Які ризики пов'язані з переливанням крові?

Ризики залежать від стану вашого здоров'я та самого переливання

Поширені легкі реакції, а серйозні ускладнення трапляються рідко, менше як в одному з 17000 переливань компонентів крові. (Детальніше про це читайте у британському звіті про серйозні реакції на переливання крові на www.shotuk.org)

Приклади реакцій на переливання крові:

Підвищення температури: Це найпоширеніша реакція після переливання, але зазвичай вона легка.

Алергічні реакції: Висип або інші симптоми алергії, особливо після переливання тромбоцитів або плазми. У таких випадках можуть призначити ліки.

Передача інфекції: Зараз це рідкість. Перед здачею крові донорів перевіряють. Пацієнтам, які отримували переливання крові, не дозволяється бути донорами. Ми проводимо аналізи всієї донорської крові на наявність інфекцій, які можуть передаватися при переливанні. Ці аналізи включають перевірку на віруси та бактерії, що викликають такі інфекції, як

- гепатит (гепатит В, С та Е)
- СНІД (ВІЛ)
- сифіліс

Ми відбраковуємо ту донорську кров, результати аналізів якої показують наявність цих інфекцій. Навіть з урахуванням цих запобіжних заходів є дуже низький ризик того, що переливання може призвести до зараження. Наприклад, якщо у донора за кілька днів до здачі крові виникла нова інфекція, яку неможливо було виявити. Інформацію про цей залишковий ризик викладено в кінці буклету (див. «Додаткова інформація»), і він є нижчим, ніж у всіх інших ускладнень від переливання крові.

Утворення антитіл: У одного пацієнта з 300, який він отримає більше одного переливання крові, можуть утворюватися антитіла до еритроцитів. Ці антитіла атакують еритроцити, які не відповідають вашим еритроцитам з великою точністю, і це може вам зашкодити.

Якщо це трапиться з вами, нам потрібно буде зробити більше тестів, щоб для майбутніх переливань точніше підібрати кров, яка відповідає вашій; це також необхідно під час вагітності, якщо антитіла можуть зашкодити еритроцитам вашої дитини. Це означає, що якщо ви можете завагітніти, ми повинні повідомити вам і вашому сімейному лікарю про антитіла.

TACO Перевантаження кровообігу, пов'язане з переливанням крові (TACO), є **найсерйознішим** ризиком переливання крові. Це ускладнення може спричинити утруднення дихання, що можуть бути серйозними. Імовірність цього зростає, якщо переливання відбувається занадто швидко або в занадто великому для вас об'ємі. TACO є більш імовірним, якщо у вас серцева недостатність або вам у вену ввели іншу рідину при відсутності кровотечі. Це може статися при переливанні однієї дози.

Невідповідність Другий найсерйозніший ризик — це переливання крові, яка не відповідає вашій групі крові. Медичний персонал запобігає цьому завдяки ретельній перевірці відповідності зразка крові, взятого у вас, та крові для переливання.

Ваш медичний персонал знатиме про ці ризики при роботі з вами.

Вони запитують вас про:

- попередні переливання крові
- реакції на переливання
- можливі особливі потреби щодо переливання крові.

За необхідності вони скоригують переливання або призначать вам додаткові ліки. Вони також пояснять будь-які особливі вимоги до переливання.

Згідно з ірландським законодавством, ми зобов'язані повідомляти про серйозні реакції на переливання. Ми не використовуємо ваше ім'я в цих повідомленнях. Ми надсилаємо ці звіти до Національного офісу гемонагляду (National Haemovigilance Office, NHO). Це називається «система гемонагляду».

4. Чи можна уникнути переливання крові?

Ваші симптоми та результати лабораторних аналізів, таких як рівень гемоглобіну та кількість тромбоцитів, показують, чи потрібне вам переливання крові: Медичний персонал навчений переливати кров тільки тоді, коли це абсолютно необхідно. Вони оцінять ваші симптоми та результати лабораторних аналізів і вирішать, чи потрібне вам переливання.

По одній дозі крові за один раз: Якщо немає кровотечі, слід перелити одну дозу еритроцитів. Після цього слід пройти повторне обстеження, щоб вирішити, чи потрібне ще одне переливання.

Анемія: При анемії може бути достатньо лікування препаратами заліза або іншими нутрієнтами. Для деяких пацієнтів потрібно з'ясувати причину анемії, щоб призначити правильне лікування, при цьому можуть бути потрібні додаткові аналізи.

Операції та вагітність: Перед плановою операцією та під час вагітності ви можете вживати заходів для поліпшення своїх запасів заліза та зменшення можливої кровотечі.

Медичний персонал повинен перевірити, чи немає у вас анемії і чи є у вас ризик кровотечі. Вони повинні лікувати у вас анемію і, за необхідності, можуть змінити ліки для зменшення можливої кровотечі. Це **може** означати, що ви можете уникнути переливання крові.

Ви можете отримувати ліки для зменшення ризику кровотечі під час операції, а деякі лікарні можуть переробляти вашу власну кров. Це означає, що вони можуть використовувати апарат для реінфузії крові. Це апарат, який збирає втрачену вами кров і негайно повертає її вам.

Ви не можете здавати кров для себе: Ірландська служба переливання крові не дозволяє пацієнтам здавати кров перед операцією для власного використання. Причина — немає доказів того, що це безпечніше. Європейські регламенти стверджують, що отримання донорської крові від сім'ї або друзів (пряме донорство) не є належною практикою.

5. Як відбувається переливання крові?

Медичний персонал проходить спеціальне навчання щодо безпечних переливань крові

Взяття зразка крові — це перший крок: Медичний персонал повинен негайно прикріпити етикетку до зразка крові, перш ніж відійти від вас. Етикетка повинна містити вашу ідентифікаційну інформацію, щоб запобігти плутанині зі зразком іншого пацієнта.

Персонал лікарні повинен попросити вас назвати свої:

- повне ім'я
- дату народження.

Якщо ви перебуваєте на стаціонарному лікуванні, ви повинні носити ідентифікаційну стрічку лікарні, на якій буде вказано ваш ідентифікаційний номер пацієнта. Персонал лікарні повинен перевірити його. Якщо на цій стрічці є інформація у форматі штрих-коду, що дозволяє електронне сканування, для друку етикетки для вашого зразка крові може бути використаний ручний сканер.

Проведення аналізу: Ваш зразок крові потім відправляють у банк крові лікарні для аналізу. Аналіз підтверджує групу крові за системою АВО (це може бути О, А, В або АВ) і резус-фактор (позитивний або негативний). Вашому зразку крові підбирають відповідний компонент крові.

Отримання компонента крові для вас: Медичний персонал забирає вибраний компонент крові з лабораторії. Знову ж таки, дуже важливо, щоб персонал перевіряв призначений для вас компонент перед початком переливання.

Це гарантує, що ви отримаєте належний компонент.

Переливання: За допомогою стерильної голки та пластикової канюлі медичний персонал підключить до вас систему для переливання крові, як правило, через вену на руці. Еритроцити повністю переливаються протягом двох-чотирьох годин, а плазма і тромбоцити — протягом 30 хв.-1 год. Компонент крові переливатимуть швидше, якщо у вас кровотеча або з інших причин.

Перевірка реакції: Ваш медичний персонал буде уважно спостерігати за вами під час переливання на випадок розвитку реакції. У одного з кожної сотні пацієнтів може розвинутиися легка реакція. Особливо важливими є перші 15 хвилин. До, під час та після переливання ми будемо перевіряти та реєструвати ваші:

- пульс
- артеріальний тиск
- температуру
- частоту дихання.

6. Які існують компоненти крові?

Еритроцити переносять кисень з легень до організму та повертають вуглекислий газ назад у легені для видиху. Цю важливу функцію виконує гемоглобін (Hb), що входить до складу еритроцитів. Коли рівень Hb низький, це називається анемією. Це може призвести до того, що до життєво важливих органів, таких як серце, не надходить достатня кількість кисню. Якщо рівень гемоглобіну раптово знижується (наприклад, при кровотечі), це може завдати вам негайно шкоди, і вам може знадобитися переливання крові.

Тромбоцити — це перша реакція організму на кровотечу. Вони утворюють пробку, на якій фактори згортання крові формують згусток. Переливання тромбоцитів проводять, щоб зупинити кровотечу або запобігти кровотечі.

Плазма — це рідка частина крові, в якій в завислому стані знаходяться еритроцити та тромбоцити. Вона містить фактори згортання крові, і її переливають, коли їхній рівень низький, наприклад, при кровотечах або захворюваннях печінки.

7. Що повинен робити пацієнт, щоб забезпечити безпечне переливання крові?

Вам належить життєво важлива роль для вашої правильної ідентифікації:

Перевіряйте, щоб ваша ідентифікаційна інформація була правильна: Якщо ім'я або дата народження на вашій лікарняній ідентифікаційній стрічці вказані неправильно, будь ласка, повідомте про це медичний персонал.

Коли медпрацівник бере у вас зразок крові для переливання, переконайтеся, що він перевірів, хто ви. Навіть якщо він знає вас, він повинен запитати (але не підказувати) ваше:

- повне ім'я
- дату народження.

Потім вони повинні звірити ці дані з вашою лікарняною ідентифікаційною стрічкою.

Будь ласка, нагадайте медперсоналу, якщо:

- ви мали реакцію на переливання крові в минулому
- вам повідомляли, що у вас є особливі потреби щодо переливання крові.

І ви повинні повідомити медичний персонал, якщо у вас виникли будь-які неприємні відчуття або симптоми під час або після переливання крові.

Симптоми перелічені на наступній сторінці.

Симптоми під час або після переливання можуть включати

- головний біль
- висипання
- нудота
- блювота
- гарячку
- озноб
- тремтіння
- утруднене дихання.

Ці симптоми здебільшого мають місце протягом 24 годин. Медичний персонал знає про них і за потреби надасть допомогу:

- припинить переливання
- у вас візьмуть аналізи крові та лікуватимуть симптоми.

Інші заходи безпеки: Якщо вам переливають кров в амбулаторних умовах, ваш медичний персонал надасть вам номер телефону, за яким ви зможете зателефонувати в лікарню, якщо у вас розвинеться реакція після того, як ви покинете лікарню.

Якщо ви маєте особливі потреби щодо переливання крові, рекомендується отримати в лікарні картку-пам'ятку пацієнта. До особливих потреб щодо переливання може належати, наприклад, опромінена кров, яка необхідна деяким пацієнтам з онкологічними захворюваннями або тим, хто отримує певні ліки. Крім того, комп'ютерна система банку крові лікарні матиме попереджувальний знак, який гарантує, що з лабораторії для вас може видаватися тільки кров, яка відповідає вашим особливим потребам.

8. Як довго зберігається документація про переливання крові?

IBTS та лікарні повинні зберігати документацію про донорів та переливання, в т. ч. особисті дані, протягом 30 років. «Архівний» зразок крові з кожної здачі в IBTS зберігається протягом 10 років.

9. Що станеться, якщо відмовитися від переливання крові?

Ви маєте право не погодитися на переливання і можете передумати

Ви можете вирішити не давати дозвіл на переливання крові. Якщо ви не даєте дозвіл, вам слід знати, що хоча багато людей можуть переносити симптоми анемії, є деякі пацієнти, які мають більший ризик погіршення стану, якщо їм не перелити кров.

До цих прав належать:

- пацієнти з кровотечами
- пацієнти похилого віку
- пацієнти з порушеннями роботи серця та кровоносної системи (серцево-судинними захворюваннями).

Ви повинні докладно обговорити це зі своїм лікарем-консультантом перед плануванням операції та вагітності. Деякі лікарні розробляють правила уникнення переливання крові, які називаються **'Bloodless pathways'** (буквально **«Безкровні шляхи»**). В різних лікарнях вони відрізняються, і навіть якщо вони існують, вам можуть повідомити, що вам потрібне переливання крові.

Завчасні вказівки щодо медичної допомоги (AHD)

Ірландське законодавство (частина 8 Закону про допомогу в прийнятті рішень (дієздатність) 2015 року) встановлює правові рамки для AHD, але вони ще не є повноцінним законом. AHD — це документ, який може написати будь-яка особа старше 18 років, з інструкціями про те, які види медичного лікування вона хоче отримати або від яких хоче відмовитися, коли вона більше не буде здатна робити це самостійно. Наприклад, людина може захворіти на деменцію і втратити здатність приймати рішення про лікування. Якщо ви не бажаєте отримувати переливання крові з будь-яких причин, у тому числі релігійних або культурних, ви можете вказати це у своїх AHD. Розумним кроком буде повідомити свою сім'ю та сімейного лікаря про наявність у вас AHD та ваші побажання.

Медичний персонал вважає завчасне планування медичної допомоги, коли вони знають про наявність у пацієнта AHD. Суди також дедалі частіше визнають і поважають AHD людини.

Однак не існує законодавчої вимоги до медичного персоналу поважати АНД пацієнта. Ця правова ситуація зміниться, коли Закон набуде повної чинності.

Додаткова інформація

У цьому розділі наведено деякі статистичні дані про залишковий ризик вірусного інфікування при переливанні крові в Ірландії, а також статистичні дані щодо помилкової ідентифікації пацієнта.

Залишковий ризик вірусного інфікування при переливанні крові в Ірландії

Сучасні заходи безпеки знижують ризик зараження вірусною інфекцією при переливанні крові.

Приклади:

- Ризик інфікування вірусом гепатиту В зараз приблизно 1 на 5 мільйонів доз.
- Ризик інфікування ВІЛ приблизно 1 на 9 мільйонів доз.
- Ризик інфікування вірусом гепатиту С приблизно 1 на 12 мільйонів

доз. (Наведені вище цифри взяті з даних IBTS)

Для порівняння: ризик загинути на ірландських дорогах у 2020 році становив 30 осіб на кожен 1 мільйон жителів Ірландії. (Ця цифра взята з даних Управління безпеки дорожнього руху).

Неправильна ідентифікація — це означає, що пацієнта неправильно ідентифікують під час взяття зразка крові або її переливання. Неправильна група крові за системою АВО переливається у 2 випадках на мільйон переливань, і більшість з цих помилок спричинені неправильною ідентифікацією.

Цей буклет підготовлений робочою групою Національної консультативної групи з питань переливання крові (NTAG) (NTAG).