

Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību  
TRAUMATOLOĢIJAS UN ORTOPĒDIJAS SLIMNĪCA  
Duntes ielā 22, Rīgā, LV - 1005, reģistrācijas Nr. 40003410729  
Tālrunis 67 399 300, fakss 67 392 348, e-pasts: [tos@tos.lv](mailto:tos@tos.lv), [www.tos.lv](http://www.tos.lv)

## PIEKRIŠANA ASINS PAGATAVOJUMU PĀRLIEŠANAI

Informāciju par asins pagatavojumu pārļiešanu izlasīju un sapratu. Man bija iespēja uzdot jautājumus un saņemt atbildes.

**Piekrītu, ka nepieciešamības gadījumā man (manam radniekam) tiks pārlieti asins pagatavojumi.**

Pacienta vārds, uzvārds, paraksts \_\_\_\_\_

Ārsta, kas sniedza informāciju un saņēma piekrišanu spiedogs un paraksts \_\_\_\_\_

Datums \_\_\_\_\_

### **Informācija par asins pagatavojumu pārļiešanu.**

Asins komponentus (eritrocītu masu, plazmu, trombocītu masu un krioprecipitātu) un plazmas preparātus (albumīnu, imūnglobulīnu) sagatavo no donora asinīm saskaņā ar valsts likumdošanas un Eiropas Padomes Direktīvu prasībām un rekomendācijām. Asins komponentu un preparātu pagatavošanā tiek nodrošināta kvalitatīva donoru atlase, laboratoriskā izmeklēšana un kvalitātes kontrole. Katra asins deva tiek pārbaudīta uz B un C vīrushepatītiem, HIV I/II, sifilisu, kā arī tiek veikta imūnhematoloģiskā izmeklēšana: ABO asins grupas, Rh(D) piederības, Rh-fenotipa un antieritrocitāro antivielu noteikšana.

### **Asins pagatavojumu pielietošana.**

**Eritrocītu masa** ir visbiežāk izmantotais asins komponenta veids, kuru pielieto akūta asins zuduma un cita veida mazasinības ārstēšanai.

**Plazma un krioprecipitāts** tiek izmantoti asins recēšanas traucējumu ārstēšanai.

**Trombocītu masu** izmanto ārstējot asiņošanu, kas saistīta ar trombocītu funkcijas traucējumiem.

**Albumīnu** izmanto aknu, nieru un citu slimību ārstēšanai, **imūnglobulīnu** - specifisku infekciju un citu slimību ārstēšanai.

Asins pagatavojumus pārļie tikai speciāli apmācītas ārstniecības personas. Plānojot asins komponentu pārļiešanu, obligāti nosaka pacienta asins grupu, Rh(D) piederību un antieritrocitārās antivielas. Ja pacientam ir atklātas antieritrocitārās antivielas un izsniegta sensibilizētas personas asins pase, par to noteikti ir jāinformē ārsts, jo var būt nepieciešama saderīgu asiņu piemeklēšana Valsts asinsdonoru centrā. Tā pat pacientam ārsts jāinformē, ja agrāk bijusi asins pārļiešana, transplantācija, sarežģījumi asins pārļiešanas vai grūtniecības laikā.

Pirms eritrocītu masas pārļiešanas vienmēr tiek veikta individuāla donora un pacienta asins saderības izmeklēšana, ar kuras palīdzību pārļiecinās, vai konkrētā donora asinis ir saderīgas ar pacienta asinīm.

Tieši pirms pārļiešanas procedūras pacientam un eritrocītu masai vēlreiz pārbauda asins grupu, ko salīdzina ar asins grupu dokumentos un uz eritrocītu masas etiķetes.

Uzsākot pārļiešanu, ārstniecības persona novēro pacientu, viņa pašsajūtu, asinsspiedienu, pulsu, u.c. parametrus. Ja pacients sajūt kaut niecīgākās izmaiņas pašsajūtā, tūlīt par to jāziņo medicīnas darbiniekam.

#### **Asins komponentu pārļiešanas risks.**

Neraugoties uz katras asins devas un pacienta izmeklēšanu, tomēr atsevišķos gadījumos iespējami sarežģījumi. Visbiežāk novērojamas šādas transfūziju reakcijas:

<b>Reakcija</b>	<b>Sastopamības biežums</b>	<b>Izpausme</b>
Nātrene	1-2%	Viegla reakcija. Niezoši izsitumi 15-20 min laikā pēc transfūzijas uzsākšanas.
Drudzis, drebuļi	0.5-1%	Viegla reakcija. T paaugstināšanās par 1 vai vairāk grādiem 24 stundu laikā pēc transfūzijas.
Asins cirkulācijas pārslodze (TACO)	0.01-1%	Elpošanas grūtības, klepus, dažreiz drudzis, drebuļi transfūzijas laikā vai 6 h pēc transfūzijas.

Ļoti reti (0.01-1%) sastopamas transfūziju reakcijas ir akūts plaušu bojājums (0,01%) un novēlota hemolītiska transfūziju reakcija (0.04%).

Maz iespējamās (zem 0.01%) transfūziju reakcijas ir anafilaktiska reakcija (0.002-0.005%), akūta hemolītiska reakcija (0.004%), pēctransfūzijas purpura (0.001-0.002%).

Ļoti zems risks ir inficēties ar infekciju slimībām: Hepatīts B (0.0000625%), Hepatīts C (0.0000038%), HIV (0.0000167%).

Vidēji nopietnas saslimšanas risks pēc transfūzijas ir 0.0064%, nāves risks ir 0.001%.

Asins komponentu pārļiešanas nepieciešamību izvērtē individuāli katram pacientam. Dzīvībai bīstamu situāciju gadījumos asins komponentu pārļiešana ir vienīgā ārstēšanas iespēja.

Gadījumā, ja pacients dažādu apsvērumu dēļ atsakās no asins pārļiešanas, tās vietā izskata iespēju izmantot citus transfūzijas šķīdumus, medikamentus asinsrades stimulācijai vai citas metodes, taču reizēm tas var apdraudēt pacienta dzīvību.

**Ārsts vienmēr izvērtēs transfūzijas iespējamo riska pakāpi un, ja vien iespējams, izvairīsies no asins komponentu pārļiešanas.**

Literatūra: Basic & Applied Concepts of Immunohematology, Mosby, 2012-2015. gada SHOT ziņojumi, UK