

BLOEDSERIEUS

de toediening van bloedproducten
aan neonaten versus volwassenen

.....
Carla van Ginkel-Brunke

Disclosure

Ik heb geen belangenconflict

Onderwerp

Reguliere transfusie, bekeken vanuit het verpleegkundig aspect

Dus geen

- wisseltransfusie
- massaal bloedverlies

Begrippen

Prematuur: “voor de rijpheid” (≤ 32 weken)



Neonaat: “nieuw
geborene” (tot 30 dagen)



Volwassene

Volgroeid

Niet kinderachtig

Ontwikkeld

“Groot mens”



Anemie neonaat verminderen door:

Laat afnavelen bij de geboorte
Aantal bloedafnames beperken

Informed consent

Volledig informeren over relevante aspecten van de bloedtransfusie

Kinderen tot 12 jaar: ouders/verzorgers

Indien wilsbekwaam: de volwassen patiënt zelf

Aanvraag Bloedproduct

Neonaat:

Op basis van Hb, O₂ behoefte

Volwassenen:

Op basis van Hb (4,5,6), klinische toestand en/of bloedverlies

Bestellen Erythrocyten

Neonaat:

Pedipack, eenheid gesplitst in 4 gelijke delen \pm
50 ml (wens: één donor)

Altijd Oneg of Opos

Volwassenen:

Reguliere eenheid, identiek/compatibel

Volume \pm 280 ml

Trombocyten

Neonaat:

Aferese TC, volume 40-70 ml

Op indicatie hyperconcentraat (7-10 ml spuit)

Volwassene:

5 donoren, volume \pm 300 ml

Plasma

Neonaat:

FFP, plasmaferese

Gewenste hoeveelheid optrekken

Volwassene:

Omniplasma, pool

Volume \pm 200 ml

Vorbereidingen voor transfusie

Infuus arts/verpleegkundige

2 Minuten voor inbrengen: verzachting pijn door toediening
Sucrose en aanbieden fopspeen

Hoogstens Emla zalf

Op schedel of ledemaat

Bij neonaten <5 dagen hielprik (anders uitslag m.b.t.
sikkelcelanemie onbetrouwbaar)

Leg vochtbalans aan

Tijdstip transfusie!

2x Identificatie

Identificatie Bloedproduct:

- controle achter de computer (onafhankelijk)

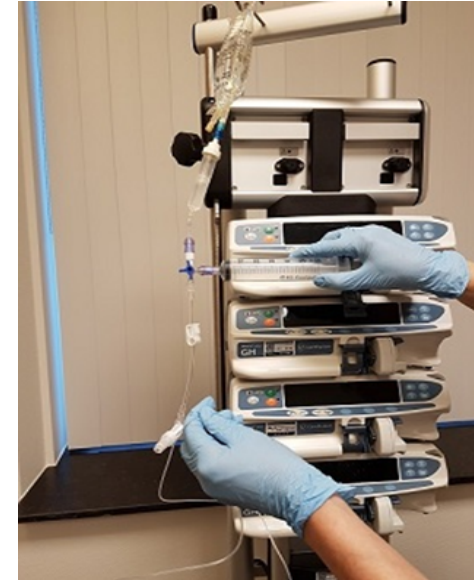
Patiënt identificatie “aan het bed”:

- naam & geb. dd. (evt. polsbandje)
- polsbandje & sticker op couveuse

Infectie voorkomen

Neonaat:
kwetsbaar immuunsysteem

- goede handhygiëne
- gesloten systeem
- zo min mogelijk koppelingen
- infuussysteem *nooit* tussentijds loskoppelen



Vitale controles

Kort vóór het ophalen *én*
voor het aanhangen:

- controle infuus
- temperatuur
- hartactie
- bloeddruk
- ademhaling
- algehele toestand
- saturatie O₂

Ery's op kamer temperatuur,
acclimatiseren

Kort vóór het ophalen van
het product op SVA:

- controle infuus
- temperatuur
- pols
- bloeddruk
- algehele toestand
- (saturatie O₂)

Direct aanhangen

Toediening via

- Spuitpomp (“doorschieten” voorkomen)
- volume gestuurde infuuspomp (eventueel “op de hand” laten lopen)

Toediening / inlooptijden

Max. 20 ml in eerste 10 minuten

EC: 1-6 uur

TC: 20 minuten

O plasma: 20-30 minuten

Wordt kleiner productvolume toegediend, kleinere hoeveelheid in eerste 10 minuten

EC: 15ml/kg in 3 uur

TC: 10ml/kg in 30 min

FFP: 10-15ml/kg maximaal in 3-4 uur

Controles tijdens toediening

Blijf eerste 10 min. bij neonaat

Blijf eerste 5-10 min. bij patiënt

Geef instructies aan ouders/patiënt

Vitale parameters na 10 min

Iedere 15 minuten kijken / regelmatig binnenlopen

Toediening diuretica (p/o) UP

Observatie transfusiereacties

Controle na inlopen eenheid

Nazorg

Flush (2-3 ml)/ Spoel systeem (\pm 50 ml) door met NaCl 0,9%

Leg neonaat in een comfortabele houding

Indien poliklinisch: 60 minuten ter observatie houden

Registratie transfusiegegevens

Instructie indien klinisch welbevinden veranderd

Van belang

Vermelding bloedtransfusie in ontslagbrief

