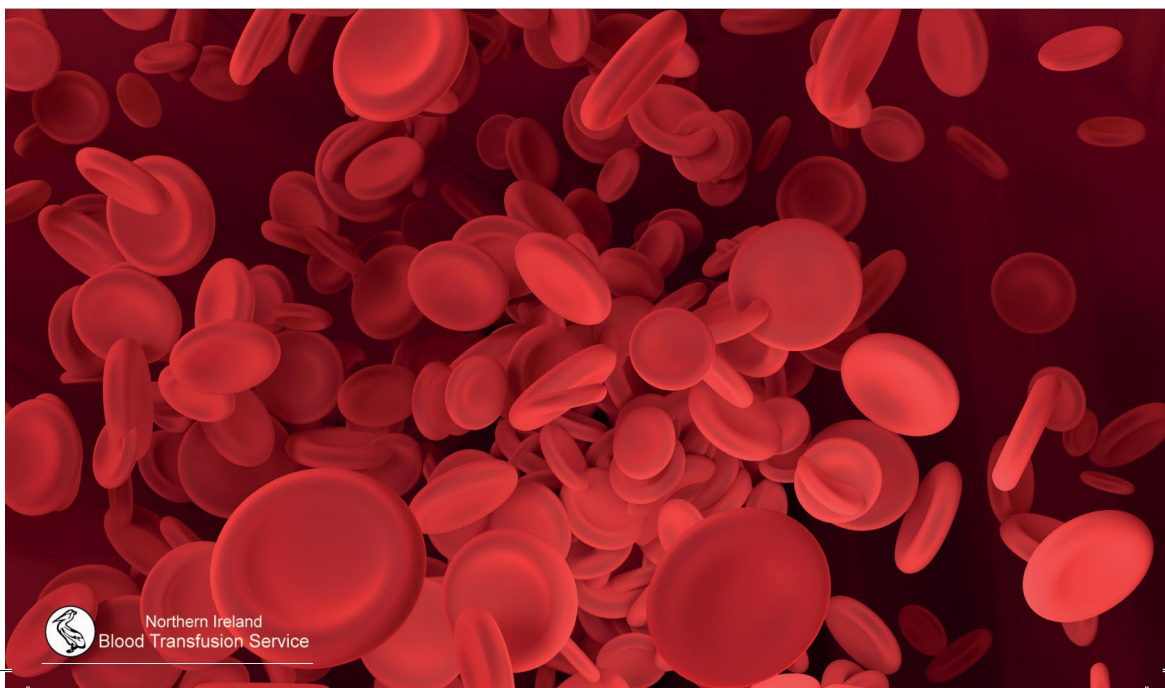


Tájékoztató a vérátömlesztésről

Tájékoztató betegek, családtagjaik, ápolóik és gondviselőik számára

Fontos információk minden olyan beteg számára, akinek vörösvérsejt, vérlemezke vagy plazma átömlesztésre (transzfúzióra) lehet szüksége.

A vér egyes alkotórészeire, egyes betegcsoportokra és fiatalabb gyerekekre vonatkozó további kiegészítő tájékoztatást kaphat a helyi transzfúziós szolgálattól.



Ez a tájékoztató elmagyarázza, hogy miért javasolhatták Önnek a vér valamely alkotórészének – pl. vörösvérsejt, vérlemezke vagy plazma – transfúzióját.

Minden más gyógykezeléshez hasonlóan transfúziót is csak akkor szabad végezni, ha arra mindenképpen szükség van, és akkor is csak alapos mérlegelést követően. Megvizsgálják, hogy az Ön esetében transfúzió jár-e több kockázattal, vagy az, ha nem kap transfúziót.

Vészhelyzetben előfordulhat, hogy nincs azonnal lehetőség minden opció átbeszélésére. Ilyen esetekben kezelőorvosa a lehető leghamarabb beszél Önnel az alkalmazott vérátömlesztésről.

Ha van olyan kártyája, amin szerepel, hogy egy bizonyos típusú vért kell kapnia, vagy ezt kórtörténetéből már tudja, akkor ezt a kártyát mielőbb mutassa meg kezelőcsapata egy tagjának, és kérje meg őket, hogy erről értesítsék a kórház transfúziós laborját!

Miért lehet szükségem vérátömlesztésre?

A vér számos különböző sejtből és alkotórészből áll:

- A vörösvérsejtek szállítják a szervezetben az oxigént; az egészséges vörösvérsejtek hiányát vérszegénységnek (anémiának) hívjuk. Vörösvérsejt transfúziót általában akkor végeznek, ha a vérben kevés a vörösvérsejt, akár azért, mert a szervezetből hiányoznak az előállításukhoz szükséges alapanyagok, túl kevés termelődik belőlük, vagy vérvesztés miatt. Bizonyos esetekben a vérszegénységet lehet gyógyszeresen, pl. vassal kezelni; máskor viszont a vérátömlesztés a legjobb, vagy az egyetlen megoldás
- A vérlemezkék a vér azon sejtjei, amelyek megakadályozzák a vérzést, és elősegítik a véralvadást. Vérlemezke transfúzióra azért lehet szükség, mert növelni kell a vérben lévő vérlemezkék számát, vagy mert le kell cserélni a vérzést nem megfelelően kezelő vagy megakadályozó vérlemezkéket

- A vérplazma a vér folyékony alkotóeleme, amely a vörsejteket szállítja a szervezetben. Plazma transfúzióra vérzés megállítása vagy megakadályozása érdekében lehet szükség, ha pótolni kell a hiányzó alvadási faktorokat. A plazmakészítmények közé tartozik a friss fagyasztott plazma (FFP), amely számos különböző alvadási faktort tartalmaz, és a krioprecipitátum, amely főként egy fibrinogén nevű alvadási faktort tartalmaz.

A legtöbb ember meg tud birkózni enyhe vérvesztéssel anélkül, hogy vérátömlesztésre lenne szüksége, mivel a szervezet az elvesztett vérmennyiség pótlására idővel új vörsejteket és plazmát termel.

Nagyobb mértékű vérvesztés esetén a vérátömlesztés lehet a vér azonnali pótlásának legjobb módja. Műtét során, balesetben, vagy sürgősségi ellátást igénylő szülések során előforduló vérvesztés esetén annak pótlására vérkészítményeket alkalmazhatnak.

Néha nem működik megfelelően a vörsejteket termelő csontvelő. Ez lehet betegség vagy kezelés – pl. kemoterápia vagy sugárkezelés – következménye. Lehet átmeneti, vagy hosszabb távú. Ebben az esetben kezelési terv összeállításával gondoskodnak egyedi igényei ellátásáról.



A vérátömlesztés az egyetlen megoldás?

Kezelőorvosa vagy ápolója elmagyarázza Önnek, hogy miért van szüksége transzfúzióra, és megbeszéli Önnel az ezzel járó kockázatokat, előnyöket, valamint, hogy van-e más kezelési mód. Fontos, hogy megértse, miért van szüksége transzfúzióra, és hogy lehetősége legyen kérdéseket feltenni!

Ha vérszegénységet a vér alacsony vasszintje okozza, akkor a vas pótlásával csökkenteni lehet a vérátömlesztés szükségességét.

Kezelőorvosával beszélje meg, hogy az Ön esetében van-e erre lehetőség!

A felnőtteknek jogukban áll visszautasítani a vérátömlesztést, azonban tisztában kell lennie ennek következményeivel. Egyes gyógykezelések vagy műtétek nem végezhetőek el biztonságosan vérátömlesztés nélkül. Gyerekek, vagy olyan betegek esetében, akik nehezen tudják megérteni az összetett orvosi tájékoztatást, a kezelőcsapat a beteggel, a családdal vagy a gondviselőkkel együttműködve segíti őket a beteg érdekeiket legjobban szolgáló döntések meghozatalában.

Ha olyan műtétje lesz, amely során szükség lehet vérátömlesztésre, akkor előfordulhat, hogy a műtét alatt vérmentési [cell salvage] eljárással saját vérének tudják újrahasznosítani. Kérdezze meg kezelőcsapatát, hogy elérhető-e ez az eljárás, és az Ön esetében alkalmazható-e!

Bizonyos esetekben lehetőség van véralvadást elősegítő gyógyszerek, pl. tranexémsav alkalmazására, ezek mérsékelhetik a vérvesztést, így kevésbé lehet szükség vérátömlesztésre.

Műtét előtt mivel csökkenthetem a vérátömlesztés szükségességét?

Ha olyan műtetre jegyezték elő, amely során vért veszíthet, akkor szűrővizsgálattal kell megállapítani, hogy

anémiás-e (vérszegény). Előfordulhat, hogy a műtétet megelőző néhány hétben vaspótló készítményt kell szednie – a szakrendelésen kérdezze meg erről kezelőorvosát, vagy forduljon háziorvosához! Azzal is segíthet, ha gondoskodik arról, hogy elegendő vasban gazdag élelmiszert fogyasszon. A változatos és kiegyensúlyozott étrend általában elegendő vasbevitelt biztosít.

Ha warfarint vagy egyéb véralvadásgátlót szed, pl. aspirint vagy egyéb vérlemezke elleni szert (ezek mindegyikét vérhígítónak is szokták hívni), akkor kérdezze meg kezelőorvosát, hogy ezt a műtét előtt abba kell-e hagynia! Az ilyen gyógyszerek abbahagyása csökkentheti a vérzést, azonban megnövelheti más problémák kockázatát. Minden gyógyszert csak orvossal való egyeztetést követően szabad abbahagyni!

Hogyan kapom meg a vérátömlesztést, és hogy fogom magam érezni tőle?

A transfúziót általában közvetlenül a kar egyik vénájába vezetett csövön kapja meg. Bizonyos esetekben a transfúziót centrális vénakatéterbe kapja, főleg akkor, ha a betegsége kezeléséhez korábban már behelyeztek ilyen.



Az Önnek megfelelő vérmennyiség meghatározásához érdemes feljegyezni testsúlyát. Előfordulhat, hogy a kezelés részeként egynél több zacskó vért kap. Egy zacskó vörösvérsejt átömlesztése akár 4 órán át is eltarthat, azonban szükség esetén gyorsabban is biztonságosan adható. A rutin plazma vagy vérelemezke transfúzió zacskónként 30 perctől egy óráig is eltarthat.

A transfúzió szigorú felügyelet mellett történik, és előtte, közben, és utána ellenőrizni fogják bizonyos értékeit, pl. testhőmérsékletét, pulzusát és vérnyomását. A legtöbb ember semmi szokatlant nem érez a transfúzió alatt.

A vérátömlesztéssel összefüggő kockázatok

A vérátömlesztések életmentő és életminőséget javító gyakori beavatkozások, a vérátömlesztés rendkívül ritkán okoz halált. A legtöbb vérátömlesztésen áteső ember nem tapasztal semmilyen szövődményt vagy problémát.

Azonban vannak velejáráó kockázatok, ezek négy kategóriába sorolhatóak:

Hibás betegazonosítás

Számos ellenőrzést végeznek azért, hogy a vérátömlesztés a lehető legbiztonságosabban történjen. A személyzet gondosan elvégzi a betegazonosítás lépéseit annak érdekében, hogy az Önnek megfelelő biztonságos vérkészítményt kapja meg.

A vérátömlesztést megelőzően vért vesznek a vér összehasonlítása céljából. Adatait az Ön jelenlétében kell felvezetni a mintát tartalmazó kémcsőre. Kérni fogják, hogy igazolja teljes nevét, születési dátumát – adatait összevetik az azonosító karszalagon (minden kórházi beteg esetében), valamint a vérkészítmény megrendelőlapján

vagy az annak megfelelő úrlapon található adatokkal. Erre azért van szükség, hogy megbizonyosodjanak arról, hogy a megfelelő személytől vesznek mintát.

Az azonosító karszalag kulcsfontosságú a vérátömlesztésre készülő betegek esetében. A vérkészítmény beadása előtt közvetlenül ismét megkérdezik nevét és születési dátumát. Ezeket az adatokat összevetik az azonosító karszalagon, a vérkészítményt tartalmazó zacskón, és a vényen található adatokkal. Szóljon a kórházi személyzetnek, ha az azonosító karszalagon található adatok hibásak, vagy ha elírtak valamit!

A helyes személyazonosítás kulcsfontosságú!

Ha a kórházi dolgozó elmulasztja az adategyeztetést, nyugodtan emlékeztesse őt az adatok elkérésére!

Reakciók

A legtöbb ember nem érez változást a transfúzió közben. Kezelőcsapata elmondja Önnek, hogy mire számíthat. Fontos, hogy szóljon a személyzet egy tagjának, ha a transfúzió közben vagy utána tüneteket tapasztal! Bizonyos reakciók csak órákkal vagy napokkal a transfúzió után jelentkeznek. A súlyos reakciók nagyon ritkák, de a kórházi dolgozók ki vannak képezve ezek felismerésére és kezelésére arra az esetre, ha mégis előfordulnak.

Néhány ember enyhe lázat, hidegrázást, bőrpírt vagy kiütéseket tapasztal, ezeket általában enyhe immunválasz vagy allergia okozza. Ezeket könnyű kezelni, pl. paracetamollal, vagy a transfúzió lassításával.

Kezelőcsapata azt is felméri, hogy Önnél fennáll-e a keringés folyadéktúlterhelésének kockázata, mivel ez ellen megelőző lépéseket tehetnek. A transfúzió során végig megfigyelés alatt tartják és odafigyelnek a légszomj tüneteire. Ezt a tünetet nagyon

komolyan veszik, ezért azonnal értesíteni kell a kórházi személyzet egy tagját, ha légzési nehézséget tapasztal, hogy ennek kezelését mielőbb elkezdhessék!

Ha a vérátömlesztést követően hazamegy, kérjen tájékoztatást kezelőcsapatától arról, hogy mire kell odafigyelnie, és a tünetek jelentkezése esetén kihez fordulhat segítségért és tanácsadásért!

Fertőzés

A véralkotórészeket egészséges, fizetésben nem részesülő önkéntesek adományozzák, és nagyon kicsi a kockázata annak, hogy fertőzött egység kerüljön a brit vérellátó rendszerbe. A donoroknak minden véradáskor egészségkérdőívet kell kitölteniük, és az adományozott vért minden alkalommal különböző lehetséges fertőzések széles skálájára szűrik, pl. hepatitisz B-re, C-re és E-re, és HIV-re. Így nagyon alacsony a fertőzés kockázata, de a kockázatot soha nem lehet teljesen felszámolni.

- Kevesebb, mint egy az egymillióhoz az esélye annak, hogy a szűrővizsgálatok során nem sikerül kiszűrni a jelentős vírusfertőzést tartalmazó véregységet (hepatitisz B esetében kevesebb, mint egy az egymillióhoz; HIV és hepatitisz C esetében kevesebb, mint egy a tízmillióhoz)
- Nagyon kicsi a kockázata annak, hogy vérátömlesztéssel valaki elkapja a variáns Creutzfeld-Jakob betegséget (vCJD); mindenestre kizárjuk azokat a donorokat, akiknél magasabb a vCJD kockázata. **Ezért jelenleg senki nem adhat vért vagy véralkotórészt, aki 1980 óta vérátömlesztést vagy bármilyen vérkészítményt kapott.**
- A baktériumok megfertőzhetik a vörösvérsejteket vagy az egyéb véralkotórészeket. Ez veszélyes reakciót válthat ki azoknál a betegeknél, akik fertőzött egységet kapnak. Keményen dolgozunk ennek megelőzésén, és a kockázatok ma már a fent említett fertőzésekéhez hasonlóak.

A hosszú távú transfúzió szövődményei

Vannak olyan betegek, akiknek hosszú időn keresztül van szükségük vérátömlesztésre. Ezek lehetnek például talasszémiás betegek, sarlósejtes betegek, vagy csontvelő-elégtelenségben szenvedők. Az ismételt vérátömlesztések miatt a betegeknél magasabb lehet bizonyos szövődmények kockázata, mint pl. a vastúlterhelés vagy az antitest-termelés. Kezelőcsapata tájékoztathatja Önt a kockázatok csökkentésének módjáról és a lehetséges kezelési módokról.

Adhatok gyermekemnek vagy rokonomnak vért?

Nem adhat, mivel a rokonok közötti véradásnak külön kockázatai vannak, amelyek az ilyen jellegű véradást veszélyesebbé teszik, mint a nem rokonok közötti véradást.





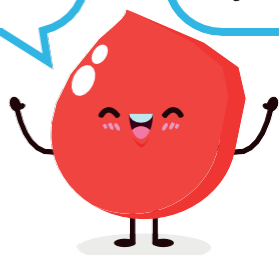
Az Önre vonatkozó sajátos kérdések

Kezelőcsapata megbeszéli Önnel az Ön esetében fennálló sajátos kockázatokat vagy fontos kérdéseket. **Ezek közé tartozhatnak a következők:**

- egyéb betegségeire vagy későbbi
- kezelési lehetőségeire kifejtett hatás
- vallásos, vagy egyéb, egészséggel nem összefüggő kérdések
- tífóbia, a vér látványa miatti rosszulléttől való félelem, vagy vérátömlesztéssel kapcsolatos korábbi rossz tapasztalat
- kezelőcsapata speciális vérkészítményeket javasolt a kezelésével vagy betegségével kapcsolatos számos tényező alapján.

Mielőtt beleegyezik a vérátömlesztésbe, tisztában van azzal, hogy miért van szüksége a vérátömlesztésre? Meg tudja válaszolni a következő kérdéseket?

A vérátömlesztésnek mik az előnyei?



A vérátömlesztés milyen kockázattal



Megpróbálhatok másfajta kezeléseket?



Mi van akkor, ha nem teszek semmit?



Szóljon kezelőcsapatának, ha bármi miatt aggódna! Fontos, hogy aggodalmát vagy aggályait megossza velük; féltelmeit nem fogják lebecsülni vagy semmibe venni!

Igazmondási kötelezettség

A brit vértranszfúziós szolgálatok betartják az igazmondási kötelezettségről szóló törvény előírásait. Ez azt jelenti, hogy őszinte és átlátható módon járunk el, ha olyan váratlan vagy nem szándékos esemény történik, amely a transfúzióval közvetlen összefüggésbe hozhatóan kárt okozhatott, vagy halálhoz vezethetett. További tájékoztatásért forduljon kezelőcsapatához, vagy látogasson el a következő weboldalra: **-Duty of candour - GOV.UK (www.gov.uk)**

Keressen minket!

Ezt a tájékoztatót a brit és ír vértranszfúziós hálózat készítette a négy brit vérszolgálat megbízásából. Ha a tájékoztatókra más formátumban lenne szüksége, vagy további példányokat szeretne, forduljon a következőhöz:

Észak-Írország

medicalsupport@nibts.hscni.net

Különböző formátumokért

NHSBTCustomerService@nhsbt.nhs.uk

Hivatkozási szám **FORM:DD:2071:01:NIBT - 01**

Kiadási dátum **2021.07.01.**

Ellenőrizendő **2021.07.01.**

Érvényesség: **2021.07.01**

