

به نام خدا

اقدامات پاراکلینیک پس از بروز عارضه

دکتر مریم میرزاده

شناسایی واکنش ها

واکنش های حاد معمولاً طی و یا تا 24 ساعت پس از پایان تزریق خون رخ می دهد و ممکن است به صورت های زیر ظاهر شوند:

1- تب

2- لرز با یا بدون تب

3- تظاهرات پوستی : کهیر یا بثورات پوستی ، خارش و تورم موضعی

4- اختلال تنفسی : تنگی نفس ، کوتاهی نفس یا خس خس سینه ، سرفه

5- افت یا افزایش فشار خون

7- تغییر رنگ ادرار

8- الیگوری یا انوری

9- درد : درد شکمی ، قفسه سینه ، کمر و درد محل تزریق

10- تهوع و استفراغ

11- خونریزی غیرطبیعی

و.....

مدیریت واکنش های حاد تزریق خون

- 1- توقف فوری تزریق خون و باز نگه داشتن مسیر وریدی با نرمال سالین
- 2- بررسی مجدد علایم حیاتی بیمار
- 3- تماس با پزشک معالج یا پزشک ارشد هموپیثیلاونس
- 4- بررسی مجدد کیسه خون و تمام مستندات مربوط به بیمار و فراورده تزریقی
- 5- اقدامات درمانی طبق دستور پزشک
- 6- تکمیل فرم گزارش عوارض

اقدامات مشترک آزمایشگاهی در زمان بروز عوارض حاد

1- ارسال نمونه خون جدید بیمار به بانک خون بیمارستان

2- ارسال کیسه خون به بانک خون بیمارستان

3- ارسال نمونه ادرار بیمار

اقدامات بانک خون در زمان بروز عارضه

- 1- بررسی مجدد مستندات فراورده از لحاظ کیسه ، برچسب ، فرم ها و نمونه گرفته شده از بیمار
- 2- بررسی باقیمانده فراورده و..
- 3- تکرار آزمایش تعیین گروه خون روی نمونه جدید گرفته شده از بیمار و انجام کراس مچ مجدد

اقدامات پاراکلینیک با توجه به نوع عارضه احتمالی

احتمال واکنش های همولیتیک

1- تکرار آزمایش ABO بیمار با نمونه پیش و پس از تزریق خون

2- انجام DAT

3- بررسی چشمی پلاسما (از نظر Hb آزاد)

3- شناسایی همولیز با انجام LDH و بیلی روبین و..

4- بررسی هموگلوبین آزاد در ادرار

5- بررسی حجم ادرار (رد انوری یا الیگوری)

6- در صورت شک به آسیب کلیوی اندازه گیری اوره و کراتینین

احتمال واکنش تب زای غیر همولیتیک

- 1- رد کردن وجود همولیز
(DAT و بررسی چشمی پلاسما از نظر Hb آزاد ، تکرار آزمایش ABO)
- 2- رد کردن آلودگی باکتریال
(کشت خون بیمار و فراورده تزریقی و رنگ آمیزی گرم)
- 3- غربالگری برای آنتی بادی HLA

احتمال واکنش آلرژیک

در صورتی که علایم فقط به صورت کهیر، خارش و بثورات پوستی باشد اقدام آزمایشگاهی خاصی لازم نیست ولی در موارد شک به واکنش آنافیلاکسی لازم است در شرایط مناسب سطح سرمی IgA , IgE بررسی شود.

احتمال واکنش TRALI

- 1- رد کردن همولیز (DAT، بررسی چشمی از نظر Hb آزاد، تکرار آزمایش ABO بیمار)
- 2- رد کردن ادم ریوی با منشا قلبی
- 3- غربالگری آنتی بادی علیه HLA
- 4- رادیو گرافی قفسه سینه

احتمال سپسیس

- 1- رنگ آمیزی گرم
- 2- کشت از فراورده
- 3- کشت از خون بیمار
- 4- رد کردن همولیز (DAT ، بررسی چشمی از نظر Hb آزاد ، تکرار آزمایش ABO بیمار)

احتمال افزون باری حجم خون در گردش

1- رادیو گرافی قفسه سینه

2- رد کردن TRALI

سایر موارد

آمبولی هوا (رادیو گرافی جهت بررسی هوا داخل عروق)

هیپو ترمی (ارزیابی دمای مرکزی بدن)

هیپوکلسمی (آزمایش کلسیم یونیزه و QT طولانی در الکترو کاردیو گرام)

GVHD (بررسی آنزیم های کبدی ، CBC ، بیوپسی پوست و تعیین نوع HLA)

با تشکر از توجه شما