

Transfusion av blodprodukter till barn med onkologisk sjukdom

Erytrocyttransfusion

Transfusionsindikation

Alla barn ska transfunderas om Hb < 70 med undantag för hyperleukocytos (vita > 100) då man först ska samråda med barnonkolog.

Transfusion kan ges vid högre Hb om barnet har anemisymtom (huvudvärk, yrsel, utmattning, trötthet, dyspné), lågt BT, takykardi, EKG-förändringar och/eller inför större kirurgiska ingrepp.

OBS! Vid strålbehandling önskvärt med Hb > 100

Transfusionsvolym

10-15 ml/kg

Max 1 enhet för alla patienter

Transfusionshastighet

2-3 timmar

Trombocyttransfusion

Transfusionsindikation

Alla barn (utom barn med hjärntumör och SCT patient) ska transfunderas om TPK < 10

Barn med hjärntumör skall transfunderas om TPK < 30

SCT patienter i aplasi om TPK < 5

Transfusionsbehovet bör individualiseras vid blödning, gramnegativ sepsis och koagulopati, pågående hjärnblödning samt innan större kirurgiska ingrepp.

Transfusionsvolym

15 ml/kg för patienter med vikt <10 kg

Patienter med vikt >10 kg ges 1 enhet

Transfusionshastighet

Hela transfusionsvolymen ges vanligen på 20-30 min

Transfusionsgräns vid procedur

Lumbalpunktion	TPK > 30
Rickhampunktion	TPK > 30
Intramuskulär injektion	TPK > 30
Sondsättning	TPK > 30

Bestrålade blodprodukter

Om blodprodukter ska vara bestrålade dokumenterar patientansvarig läkare detta i uppmärksamhetssignalen samt meddelar blodcentralen. När blodcentralen informerats får patienten bestrålade blodprodukter per automatik tills annat besked ges.

Dokumentation

Transfusionsmängd ordinerar av läkare i läkemedelslistan. Efter avslutad transfusion ska ansvarig sjuksköterska rapportera blodprodukten till transfusionsmedicin i cambio cosmic.

Underlaget till detta PM är hämtat från ”Transfusion av blodprodukter till barn med onkologisk sjukdom” författat av Ladislav Król, Barnonkologen i Lund.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.