

Compatibiliteitsregels voor het transfunderen van:

Erytrocyten

mag erythrocytenconcentraat ontvangen met bloedgroep:

Bloedgroep Patiënt	A		B		O		AB	
	pos	neg	pos	neg	pos	neg	pos	neg
A pos	A pos	A neg			O pos	O neg		
A neg		A neg				O neg		
B pos			B pos	B neg	O pos	O neg		
B neg				B neg		O neg		
AB pos	A pos	A neg	B pos	B neg	O pos	O neg	AB pos	AB neg
AB neg		A neg		B neg		O neg		AB neg
O pos					O pos	O neg		
O neg						O neg		

Compatibiliteitsregels voor het transfunderen van:

Plasma

mag plasma ontvangen met bloedgroep:

Bloedgroep Patiënt (Rhesus D is niet van belang)	A		B		O		AB	
	pos	neg	pos	neg	pos	neg	pos	neg
A	A						AB	
B			B				AB	
AB							AB	
O	A		B		O		AB	

Contactnummers

Transfusielaboratorium:

Hemovigilantieconsulent:

Klinisch chemicus:

Dienst:

Trombocytentransfusierichtlijn¹

Profylactisch aanbevolen transfusietriggers

- Standaardrisico op bloedingen: Trombocytentransfusietrigger $10 \times 10^9/L$
- Bijkomende klinische complicaties die bloedingen bevorderen, aanbevolen de trombocytentransfusietrigger naar $20 \times 10^9/L$. Dit geldt ook gedurende de eerste 2 dagen van toediening van anti-thymocyten globuline (ATG).
- Bij patiënten met een indicatie voor antistolling: trombocytentransfusietrigger ter preventie van spontane bloedingen te verhogen naar $50 \times 10^9/L$.

Streefwaarden trombocytengetal bij ingrepen

INGREEP	Trombocytengetal $\times 10^9/L$
• Arthrocentese	>50
• Ascites/pleurapunctie (dunne naald)	n.v.t.
• Ascites-, pleura- en pericarddrain	>50
• Beenmergaspiratie	n.v.t.
• Beenmergbiopsie (Jamshidi naald)	n.v.t.
• Blinde orgaanbiopsie of punctie	>50
• Bronchoscopie met biopsie of brush	>50
• Centraal ven. cath. inbrengen	>50
• Centraal ven. cath. verwijderen	n.v.t.
• Dunne darm biopsie	>50
• EMG	>20
• Endoscopie + diepe lisbiopsie of poliepectomie grote poliep	>50
• Endoscopie zonder biopsie	>20
• Endoscopie met "gewone biopsie"	>50
• ERCP met papillotomie	>50
• Laparoscopie zonder biopsie	>50
• Laparoscopie met biopsie of ingreep	>50
• Laser coagulatie (niet retina)	n.v.t.
• Leverbiopsie (percutaan)	>50
• Lumbaalpunctie	>20*
• Myelo-, saccografie	>50
• Neurochirurgie	>100
• Oogheelkundige ingreep (behalve cataract)	>100
• Pacemakerimplantatie	>50
• Percut. Transhep. Cholangiografie	>50
• Plexusanesthesie, epiduraal	>50
• Seldinger arterieel	>50
• Spierbiopsie	>50
• Scleroseren oesofagus varices	>50
• Tand-/kiesextracties	>50

* In geval leukemische blasten in het perifere bloed: $> 50 \times 10^9/L$

1) uit CBO richtlijn bloedtransfusie (2011)

TRANSFUSIE RICHTLIJN



Erytrocytentransfusierichtlijn (4-5-6 FLEXINORM)¹

Overweeg een transfusie indien er bij:

een Hb < 4 mmol/L (Ht 0,2) sprake is van:

- acuut bloedverlies bij gezonde personen (ASA I) < 60 jaar, normovolemisch, bloedverlies op 1 locus

een Hb < 5 mmol/L (Ht 0,25) sprake is van:

- acuut bloedverlies bij gezonde personen (ASA I)
- > 60 jaar en normovolemisch, bloedverlies op 1 locus
- < 60 jaar, normovolemisch, bloedingen op meer loci (polytrauma patiënten)
- < 60 jaar, preoperatief, te verwachten bloedverlies van >500 mL
- koorts
- postoperatieve fase na openhartchirurgie, ongecompliceerd
- ASA II en ASA III, niet gecompliceerd

een Hb < 6 mmol/L sprake is van:

- ASA-IV patiënten
- patiënt die niet in staat is het hartminuutvolume te verhogen ter compensatie van hemodilutie
- septische en toxische patiënt
- patiënt met ernstige longziekte
- patiënt met symptomatische cerebrovasculaire ziekte

ASA-criteria

- I gezonde personen
- II patiënten met een lichte systemische afwijking, zonder functiebeperking
- III patiënten met een ernstige functiebeperkende systemische afwijking
- IV patiënten met een systemische afwijking die constant levensgevaar veroorzaakt
- V patiënten die moribund zijn en die met of zonder operatie waarschijnlijk binnen 24 uur overlijden

1) uit CBO richtlijn bloedtransfusie (2011)