



Oktatás, kutatás,  
gyógyítás: 250 éve  
az egészség  
szolgálatában

**SEMMELWEIS EGYETEM**

**ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR**  
**Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika**

Klinikaigazgató  
Prof. Dr. Gál János

# **TRANSZFÚZIÓS PROTOKOLL JAVASLAT GYANÚS VAGY IGAZOLT COVID-19 BETEG ANESZTÉZIÁJA VAGY INTENZÍV KEZELÉSE ESETÉN**

Készítette: Zubek László, 2020. április 30.

Ellenőrizte: Iványi Zsolt, Hermann Csaba

Protokollfelelős: Zubek László

zubek.laszlo@med.semmelweis-univ.hu, +36 20 825 0863

Érvényes: 2020. május 8.-tól visszavonásig

A protokoll belső használatra készült, dinamikusan változó helyzetben érvényessége gyorsan elavulhat. Módosítási javaslat esetén lépjen kapcsolatba a protokollfelelőssel!

## Általános elvek

1. A Semmelweis Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikáján (SE AITK) részletes transzfúziós protokollként mindig az **Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ)** aktuális **Transzfúziós Szabályzata** érvényes.
2. A SE AITK-n Transzfúziós Napló vezetése hagyományos papír alapú, illetve elektronikus formában is lehetséges, a klinika és a részleg vezetőjének és transzfúziós felelősének megállapodása alapján az adott részlegen egységes formában.
3. Az elektronikus napló vezetése nem mentesíti a transzfúziót végző orvost a **Transzfúziós Jelentőlap** kitöltésétől és visszajuttatási kötelezettségétől.
4. A transzfúziót kapó betegeknek – sürgős szükség esetét kivéve – rendelkezni kell 1 héten belüli laboratóriumi vércsoport és Rh meghatározással, illetve direkt Coombs és ellenanyag szűréssel.
5. A szűrővizsgálatok negativitása esetén a beteg csoportazonos vörösvértest koncentrátummal transzfundálható, ellenkező esetben választott vér biztosítása (depóztatása) szükséges.
6. A beteg klinikai („ágy melletti”) ABO- és RhD-vércsoport-meghatározását és a vérkészítmények vércsoportjának az ellenőrzését minden beadandó vörösvérsejtkészítmény, még választott vér esetén is el kell végezni.

### Speciális elvek a COVID-19 ellátásra vonatkozóan

7. A transfúzió beadása előtti teendők a műtő vagy intenzív részleg *meleg és forró* zónájában történhetnek, a forró zónából a már kontaminált, a vér vagy vérkészítmény beadásához használt semmilyen anyag nem vihető ki. A fertőzésveszély miatt azt egységesen meg kell semmisíteni a fertőző anyagokra vonatkozó kezelési elvek szerint.
8. A megsemmisítés mind a vérkészítményt tartalmazó zacskót és szerelékét, mind a vérmintákat, tesztcsövet, kártyákat, mind az ehhez használt eszközöket (tű, fecskendő, stb.) érinti a *forró* (kontaminált) zónában.
9. A beteg dokumentációja, adathordozói nem kerülhetnek be a közvetlen kontamináció veszélyével fenyegető forró zónába, azt a betegtől teljesen elkülönítetten kell kezelni.
10. A beteg klinikai („ágy melletti”) ABO- és RhD-vércsoport-meghatározásának megtörténtét és eredményét, és a beadott vérkészítmények vércsoportjának az ellenőrzésének megtörténtét és eredményét, valamint vérkészítmények azonosító adatait a beteg dokumentációjában rögzíteni kell visszakereshető formában, és tárolni kell a beteg dokumentációjának megőrzésére vonatkozó általános szabályok szerint.
11. Amennyiben a betegnél a transfúziót követő 48 órán belül transfúziós szövődmény lép fel, a szövődményekre vonatkozó eljárás általános szabályai szerint kell eljárni (lásd: Transzfúziós Szabályzat 12. fejezet). Az esetleges szövődmény kivizsgálásának szabályai a vérkészítmény-maradék vizsgálatára vonatkozó szabályok kivételével érvényben maradnak.
12. A fenti változtatásokat tartalmazó protokoll összhangban van a Transzfúziós Szabályzat 9.4.3. pontjának (A vérkészítmény-maradék megőrzése) 2020. 04. 06-án és 04. 27-én kelt megváltozásával.