

8 Transfusie beleid en bloedingen

Algemeen: er dienen 2 bloedgroep bepalingen te geschieden van 2, onafhankelijk van elkaar afgenomen bloedmonsters. Bij een polytransfusie beleid cEK compatibel bloed.

8.1 Trombocyten transfusies

Altijd leucocyten verwijderde bloedproducten (vroeger: gefiltreerd).

Indicaties voor bestraalde producten: minimaal 2 weken voor afname oogst autologe BMT en PBSCT, 6 weken voor een allogene beenmergtransplantatie in het AZL en na behandeling met ATG, tot 6 maanden na de BMT c.q. de PBSCT (ter preventie GvH disease).

Dosering: <6 kg 10 ml/kg/keer
<10 kg 1 donoreenheid (ongeveer 60 ml)
<20 kg 2 x 1 donoreenheid
20 – 40 kg 5 donoreenheden (ca 300 ml)
>40 kg 2 x 5 donoreenheden

Indicaties: Bij manifeste bloedingen

Profylactisch bij:

Lumbaalpunctie: Trombo's < 50 x 10⁹/l

ANLL: Trombo's < 10 x 10⁹/l (in de inductie fase)

Hersen tumoren: Trombo's < 20 x 10⁹/l (in de inductie fase)

Overige maligniteiten: eventueel bij een (m.n. gram -) sepsis: Trombo's < 20 x 10⁹/l

NB bij het inbrengen van een maagsonde is dus geen trombocyten getal >50 nodig, mits er geen ernstige mucositis is, en uiteraard mits er enige coöperatie is te verwachten van het kind.

NB Bij het inbrengen of verwijderen van een PAC naald is geen trombocyten transfusie nodig, wel moet in geval van nabloeden het wondje worden afgedrukt.

NB Een beenmergpunctie is **geen** indicatie voor een trombocyten transfusie.

Bij operatieve ingrepen als het inbrengen van een PAC wordt in de eerste 24 uur het Trombocyten getal boven de 100 x 10⁹/l gehouden, de volgende 48 uur boven de 50 x 10⁹/l.

Ter voorkomingen van heftig bloedverlies tijdens de menstruatie kan bij meisjes gestart worden met Orgametril: startdosering 1 dd 10 mg, eventueel op te hogen met 5 mg in geval van doorbraak bloedingen. Dit is overigens geen waterdicht anticonceptivum, zoals de anticonceptie pil!!

8.2 Erythrocyten transfusies

Altijd leukocyten vrije bloedproducten (vroeger: gefiltreerd) bij oncologische patiënten.

Indicaties voor bestraalde producten: minimaal 2 weken voor afname oogst aBMT en PBSCT, 6 weken voor een beenmergtransplantatie in het AZL en na behandeling met ATG tot 6 maanden na de BMT c.q. de PBSCT (ter preventie GvH disease).

Dosering: 10-15 ml/kg in 3-4 uur.

Indicatie: Hb < 4,3 mmol/l, bij ernstig ziek zijn < 6.0 mmol/l, of op klinische indicatie bij een hoger Hb.

Voor patiënten met aangeboren vormen van hemolytische anaemie zal K-negatief en c- en E- compatibele erythrocyten transfusies worden gegeven. (zie memo J. Lindemans december '95)

8.3 Neusbloeding bij trombopenie

1. Allereerst de neus snuiten. Bloedstolsels kunnen de neusbloeding juist laten bestaan.
2. Gedurende tien minuten de neus dichtdrukken. Duim en wijsvinger net onder het botje op het zachte deel goed dichtdrukken, tegen het botje. Liefst in zittende houding met het hoofd iets naar voren gebogen. In ieder geval rechtop.
3. Heeft het afdrukken niet geholpen. Weer voorzichtig snuiten en een gaasje (geen watten) doordrenkt met Otrivin^R 0,1%, in het neusgat doen en laten zitten. Na 30 min moet het ergste verholpen zijn. Het gaasje er niet zo uittrekken. Als het vast zit, het gaasje nat maken en voorzichtig met een draaiende beweging eruit halen.
4. Bij ernstige bloeding kan men een stukje Spongostan^R doordrenken met Otrivin^R 0,1% en dit in het neusgat stoppen, verdere werkwijze gelijk aan boven.
5. Bij onvoldoende resultaat of een recidief zal in de meeste gevallen ook een trombocyten transfusie gegeven worden.

6. Indien er nog geen verbetering is contact opnemen met de KNO-arts.