

A. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ

Η συντηρητική χρήση παραγώγων αίματος συμβάλλει στην βέλτιστη διαχείριση των ασθενών.

ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ Σ.Ε	ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ	ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ
E1. Hb ≤ 7-9g/dL σε σταθερό αιμοδυναμικά ασθενή	A1. PLT < 10.000/mm ³ σε σταθερό ασθενή χωρίς αιμορραγικές εκδηλώσεις ή πυρετό	Π1. ΔΕΠ επί συνύπαρξης αιμορραγίας και εργαστηριακής διαταραχής πήξης **
E2. Hb ≤ 8 g/dL ασθενής με σημεία /συμπτώματα αναιμίας	A2. PLT < 20.000/mm ³ σε ασθενή με κατανάλωση αιμοπεταλίων#	Π2. Ηπατική νόσος PT ≥ 18sec (>1.5 τιμή ΦΜ)**
E3. Hb ≤ 10 g/dL ασθενής με οξεία ισχαιμία μυοκαρδίου	A3. PLT < 50.000/mm ³ προ χειρουργική επέμβασης ή επί ενεργού αιμορραγίας##	Π3. Μαζική μετάγγιση σε μη ελεγχόμενη αιμορραγία με στόχο διατήρησης PT < 18 sec και/ή APTT < 46-48 sec**
E4. Μη εκτιμώμενη διεγχειρητική αιμορραγία	A4. Αιμορραγία υποαντιαιμοπεταλιακή αγωγή	Π4. Αναστροφή κουμαρινικών επί ελλείψεως προθρομβικού συμπλέγματος **
E5. Μαζική Αιμορραγία	A5. Αναστροφή αντιαιμοπεταλιακής αγωγής	Π5. Θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα
E6. Περιεγχειρητική μετάγγιση Hb < 7g/dl (Ορθοπεδικά χειρουργεία Hb < 8g/dl)	A6. Μαζική Αιμορραγία/ Μετάγγιση###	Π6. Άλλη αιτία (ελεύθερο κείμενο)
E7. Γνωστή Καρδιαγγειακή νόσος Hb > 8g/dl	A7. Άλλη αιτία (ελεύθερο κείμενο)	Π7. Επεμβατική διαδικασία και διαταραχών πήξης**
E8. Άλλη αιτία (ελεύθερο κείμενο)	A8. Οξεία ΔΕΠ & αιμορραγία, στόχος > 50X10 ⁹ /l	Π8. Έλλειψη συγκεκριμένου παράγοντα πήξης για τον οποίον δεν υπάρχει ανασυνδυασμένο παράγωγο (πχ FV).
E9. Χρόνια αναιμία – διατήρηση Hb επαρκούς ώστε να παραμένει ο ασθενής ασυμπτωματικός*. Αρκεί συνήθως Hb > 8g/dl	A9. Κληρονομική αιμοπεταλιακή διαταραχή με αιμορραγία ή προεγχειρητικά	

*Συμπτώματα /κλινικά σημεία αναιμίας = στηθάγχη, νέα ένδειξη ισχαιμίας στο ΗΚΓ, συγκοπή/ ορθοστατική υπόταση, δύσπνοια και /ή ταχυκαρδία που δεν εξηγείται από άλλο εύρημα (Thomas et al. 2005).

Μετάγγιση σπανίως απαιτείται με Hb > 10g/dl.

ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ FFP

**Δόση 12-15ml/kg

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ : NCCN 2013

ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ

1 δόση ενήλικα = 3x10¹¹ αιμοπετάλια,

(6 μονάδες αιμοπεταλίων ανάκτησης ή 1 μονάδα SDP)

Μυελική ανεπάρκεια με επιπρόσθετο παράγοντα κινδύνου (πχ σήψη) για αιμορραγία αριθμός αιμοπεταλίων < 20 x10⁹/l.

Επισκληρίδιος > 80 x10⁹/l, ΚΝΣ ή οφθαλμός > 100 x10⁹/l.

Στόχος >75 x10⁹/l, Στόχος >100 x10⁹/l ανπολυτραυματίας ΚΝΣ ή οφθαλμός

ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ (ΙΤΡ)

1^ο Επείγον χειρουργείο ή αιμορραγία (στόχος >80 x10⁹/l προ μεγάλου χειρουργείου & >70 x10⁹/l για μαιευτική επισκληρίδιο αναισθησία).

Νεογνική αλλοάνοση θρομβοπενία στόχος >30 x10⁹/l

B. ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΜΒΑΤΗΣ ΑΛΛΑ ΜΗ ΤΑΥΤΟΣΗΜΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

- 01.** Μονάδα APN σε ΘΕΤ ασθενή για να μην λήξει
- 02.** Μονάδα APN σε ΘΕΤ ασθενή με φαινότυπο ccDee
- 03.** Άγνωστη ομάδα ασθενούς σε μαζική αιμορραγία
- 04.** Ο APNHΤ σε ασθενή A/B APN λόγω έλλειψης A/B
- 05.** Ο ΘΕΤ σε ασθενή A/B ΘΕΤ λόγω έλλειψης A/B
- 06.** Ο ΘΕΤ σε ασθενή A/B ΘΕΤ λόγω ειδικού φαινοτύπου σε περίπτωση κληρονομικής αιμολυτικής αναιμίας, γυναίκας σε αναπαραγωγική ηλικία, και σε ήδη ευαισθητοποιημένο ασθενή
- 07.** Αμφιβολία ομάδας/διπλός πληθυσμός
- 08.** Ο ΘΕΤ σε ασθενή OAPN λόγω έλλειψης