

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΜΑΖΙΚΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ (ΜΑ)

Στη ΜΑ η τιμή αιμοσφαιρίνης δεν αποτελεί από μόνη της αξιόπιστο δείκτη εκτίμησης της οξείας απώλειας αίματος. Η απόφαση μετάγγισης στηρίζεται στην τακτική συνεκτίμηση κλινικής εικόνας/ παθοφυσιολογικών παραμέτρων του ασθενούς (σφύξεις, κορεσμός O₂) και στην εκτίμηση της ταχύτητας απώλειας αίματος (όγκος/χρόνος).

1. Η Προϊστάμενη ΤΕΠ **ενημερώνει τηλεφωνικά** την Αιμοδοσία για το περιστατικό.
2. Αποστέλλεται στην Αιμοδοσία παραπεμπτικό ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΣΗ με διάγνωση **«ΕΠΕΙΓΟΝ, ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ»** και χαρακτηρισμό **βαθμού επείγοντος** της μετάγγισης (με/ χωρίς δείγμα ασθενούς αναλόγως της περίπτωσης)
3. Αντίδραση Αιμοδοσίας

ΧΡΟΝΙΚΟ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΓΙΑ ΔΡΑΣΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	ΣΗΜΑΝΣΗ ΣΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΣΗ (ένδειξη/ χρωματικός κώδικας)	ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΜΗΔΕΝ (ΥΠΕΡ-ΕΠΕΙΓΟΝ)	«μετάγγιση εξαιρετικά επείγουσα»	Άμεση χορήγηση: 2 μονάδες ORhD(-) ΑΔΙΑΣΤΑΥΡΩΤΕΣ	<ul style="list-style-type: none"> • ORhD(+) σε ασθενείς >50 ετών, χωρίς γνωστό ιστορικό αλλοευαισθητοποίησης, με προοπτική μετάγγισης >8 μονάδων •Ενυπόγραφη ενημέρωση-παραλαβή από Ιατρό
ΕΩΣ 10 λεπτά (ΕΠΕΙΓΟΝ)	«μετάγγιση εξαιρετικά επείγουσα»	<ul style="list-style-type: none"> •ομάδα ασθενούς στην πλάκα •χορήγηση: 2 μονάδες ORhD(+) ΑΔΙΑΣΤΑΥΡΩΤΕΣ 	<ul style="list-style-type: none"> • Ενυπόγραφη ενημέρωση-παραλαβή από Ιατρό
40-60 ΛΕΠΤΑ	«μετάγγιση ευθύς ως γίνουν εξετάσεις συμβατότητας»	<ul style="list-style-type: none"> •Ολοκλήρωση προμεταγγισιακού ελέγχου •Χορήγηση: μονάδες της ομάδας του ασθενούς ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΜΕΝΕΣ 	

4. Σε δεύτερο χρόνο συναποφασίζεται με τον Ιατρό ΤΕΠ και αναλόγως των εργαστηριακών αποτελεσμάτων, η χορήγηση από την Αιμοδοσία:

- άλλων παραγώνων αίματος (φρέσκου καταψυγμένου πλάσματος, αιμοπεταλίων)

-αιμοστατικών παραγόντων (ινωδογόνο, τρανεξαμικό οξύ, προθρομβινικό σύμπλεγμα παραγόντων πήξης, DDAVP, αναστολέας νταμπικατράνης, rVIIa).