

Vere- ülekanne tutvustav infoleht

Selle infolehe eesmärk on tutvustada, mis on vereülekanne, mis juhtudel võib vereülekanne vajalik olla ning millised on selle alternatiivid. Samuti on kirjeldatud, millised on vereülekanne võimalikud riskid ja kõrvaltoimed.

Viimasel lehel on kirjas kontaktid, kuhu helistada või pöörduda, kui pärast haiglast lahkumist muutub enesetunne kehvaks.

Vereülekanne on meditsiiniline protseduur, mille käigus manustatakse patsiendi vereringesse (tavaliselt käsivarre veeni kaudu) doonori verest valmistatud verekomponente.

Verekomponendid on verest valmistatud preparaadid, mis sisaldavad üht või mitut vere koostisosa. Doonori loovutatud veredosis valmistatakse verekeskuses nelja erinevat komponenti: **erütrotsüütide suspensiooni, trombotsüütide kontsentraati, värskelt külmutatud plasmat ja krüopretsipitaati**.

Nagu ka ravimite puhul, määrab arst verekomponentide ülekanne ainult kindla näidustuse korral.

Erütrotsüüdid ehk punalibled moodustavad verest 40–45%. Need sisaldavad hemoglobiini – valku, mis kannab inimese organismis hapnikku laiali. Erütrotsüütide hulga vähenemist nimetatakse aneemiaks.

Trombotsüüdid ehk vereliistakud on vererakud, mis osalevad vere hüübimisel ja verejooksu peatamisel.

Värskelt külmutatud plasma ja krüopretsipitaat sisaldavad fibrinogeeni ja teisi hüübimisfaktoreid, mis on samuti vajalikud verejooksu peatamiseks.

Miks võib vereülekanne vajalik olla?

Vereülekanne näidustus on seotud verekaotusega või mõne verekomponendi (punaliblede, trombotsüütide, hüübimisfaktorite) asendamise vajadusega. Vereülekannet võib olla vajalik järgmistel juhtudel:

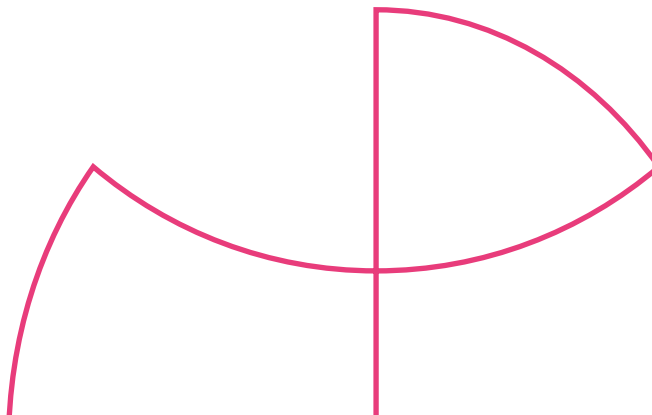
- traumast või sisemisest verejooksust tingitud verekaotus;
- operatsiooni käigus tekkinud äge verekaotus;
- sünnitusel tekkinud äge verekaotus;
- enne operatsiooni eelnevalt korrigeerimata aneemia*;
- punaverelooma häirumisest põhjustatud aneemia (vereloomehaigused, kasvaja, kroonilisest haigusest tingitud aneemia (sh neeruhaigused));
- trombotsüütide vähesus või funktsioonihäire;
- hüübimishäire.

Praeguseks ei ole verele veel asendajat välja töötatud, kuid arstid teevad kõik, et vereülekanne vajadust vähendada või hoopiski ära hoida. Näiteks on väga oluline operatsioonieelse aneemia väljaselgitamine ja ravi teiste vahenditega.

** Aneemia – olukord, kus inimese veres on normaalsest vähem erütrotsüüte või neis sisaldub normaalsest vähem hemoglobiini.*

Kuidas vereülekanne toimub?

Enne vereülekannet määratakse Teie veregrupp (AB0) ja reesus-kuuluvus (RhD) ning tehakse erütrotsütaarse antikehade sõeluuring. Erütrotsüütide ülekanne korral tehakse laboris ka sobivusuuring, st vaadatakse, kas konkreetne veredosis Teile sobib. Vereülekanne ajal ja pärast seda jälgib õde hoolikalt Teie seisundit.



Millised on vereülekandega seotud võimalikud riskid ja millised kõrvaltoimed võivad vereülekande ajal ja/või pärast seda tekkida?

Kuna vereülekandel kasutatakse inimverest valmistatud komponente, ei saa täielikult välistada võimalust haiguste ülekandumiseks. Eestis uuritakse doonoriverd väga põhjalikult sagedamate verrega edasikanduvate nakkuste suhtes (HIV, hepatiit B, hepatiit C ja süüfilis). Kui doonor on külasthanud riike, kus esineb teisi verrega edasikanduvaid nakkusi, ei saa ta nende nakkuste peiteperioodil verd loovutada.

Vereülekande kõige raskem tüsistus tekib siis, kui kantakse üle vale veregrupi verd. Selle põhjus on enamasti patsientide segiajamine. Et seda ei juhtuks, küsib õde Teilt protseduuri ettevalmistuse käigus korduvalt nime ja sünnipäeva, isegi kui olete seda talle juba varem öelnud.

Kõrvaltoimed võivad tekkida, kui Teil on varasemast erütrotsütaarsed antikehad või olete allergiline vere mingi koostisosa suhtes. Ka liiga kiire ülekanne võib põhjustada enesetunde järsku halvenemist. Kui Teil tekib vereülekande ajal või pärast seda halb enesetunne või mõni muu ootamatu sümptom, teatage sellest kohe õde, kes peatab vereülekande ja teavitab arsti.

Andke haiglapersonalile kohe teada, kui tunnete või märkate:

- külmavärinaid, kehatemperatuuri tõusu;
- peavalu, valu seljas, valu rinnaku taga või veenikanüüli piirkonnas;
- löövet või punetust nahal;
- naha sügelemist;
- iiveldust, oksendamist;
- hingamisraskust, õhupuudust.

Sümptomite leevendamiseks rakendatakse ravi ja nende põhjused selgitatakse välja.

Nõusolek vereülekandeks

Enne vereülekannet selgitab raviarst Teile protseduuri olemust ja vajalikkust, alternatiive ja kõrvaltoimeid ning vastab Teie küsimustele. Ouline on meeles pidada – vereülekannet tehakse vaid Teie heaolu silmas pidades.

Kui olete nõus, et vajaduse korral tehakse vereülekanne, antakse Teile allkirjastamiseks nõusolekuleht. Teil on õigus protseduuri igal etapil oma nõusolek tagasi võtta, mis sellisel juhul fikseeritakse paberile Teie allkirjaga.

Kui Teil tekib pärast haiglast lahkumist mõni kõrvaltoime, tuleb **kohe võtta ühendust ülekande eest vastutanud arstiga** tööpäevadel kl 8.00–16.00

telefonil _____

pöörduda lähimasse EMO-sse või helistada kiirabisse telefonil 112.

Vereülekande tüsistusele võivad viidata järgmised tunnused:

- uriini värvumine punakaks;
- naha värvumine kollakaks;
- palavik;
- veritsused;
- kõhulahtisus;
- lööve nahal, nahapunetus, -sügelus või naha irdumine.

NB! Tervisenäitajate kontrollimiseks tuleb minna **perearsti juurde** umbes kuu pärast haiglast lahkumist või oma raviarsti juurde raviplaani põhjal. Selleks helistage oma perearstile ja leppige kokku visiidi aeg või järgige raviarsti korraldusi.

Soovitavalt võiks kontrollvisiit toimuda
