

Naam van de patiënt (LET OP! Ponsplaatje of identiteitsbewijs meenemen)

Naam patiënt en Voorletters:

Geboortedatum:

BSN nummer:

PIN nummer:

DOOR ARTS IN TE VULLEN

(Verpleeg)instelling d.d.:

Aanvragende arts

Afdeling

Telefoon

Moet beschikbaar zijn op om uur

Handtekening arts

BIJZONDERHEDEN

- Spoedaanvraag
 Bijzondere transfusieanamnese: _____

ERYTHROCYTEN aantal:

Speciale bewerking

(zie ook aan- en afmeldingsformulier bijzondere transfusies)

- Bestraald
 Parvo B19 getest
 Gewassen

Streef Hb: _____ mmol/l
 (alleen ZGT)

Indicatie (in principe is er geen indicatie voor transfusie bij Hb > 6)

- E1 Massaal bloedverlies
 E2 Hb < 5 (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 Hb 5 - 6 én
 E3 symptomatische anemie
 E4 niet in staat het hartminuutvolume te verhogen ter compensatie van hemodilutie
 E5 septisch/toxisch
 E6 ernstige longziekte
 E7 symptomatische cerebrovasculaire ziekte/cerebraal trauma (aanbevolen Hb: 6,0 mmol/l)
 E8 acuut myocardiinfarct of instabiele angina pectoris (aanbevolen Hb: 5,6 - 6,5 mmol/l)
 E9 Chirurgische ingreep (OK-lijst/peroperatieve fase)

PLASMA aantal:

Speciale bewerking

(zie ook aan- en afmeldingsformulier bijzondere transfusies)

- Parvo B19 getest

Indicatie

- P1 Substitutie van deficiënte stollingsfactoren (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 P2 Teniet doen effect van fibrinolytica, of L-asparaginase
 P3 Plasmaferese (voor toelichting zie achterzijde formulier)

TROMBOCYTEN aantal:

Speciale bewerking

(zie ook aan- en afmeldingsformulier bijzondere transfusies)

- Bestraald
 Parvo B19 getest
 HLA/HPA-gematcht
 Hyperconcentraat

Indicatie

- T1 Behandeling van manifeste bloeding ≥ graad 3 volgens WHO-classificatie (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 T2 Ingreep bij trombocytopenie (verworven, medicamenteus of congenitaal)
 Ingreep bij patiënt met trombopenie én
 T3 trombocytienstreefwaarde > 20x10⁹/l (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 T4 trombocytienstreefwaarde > 50x10⁹/l (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 T5 trombocytienstreefwaarde > 80x10⁹/l (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 T6 trombocytienstreefwaarde > 100x10⁹/l (voor toelichting zie achterzijde formulier)
 Preventie van spontane bloedingen én (in principe is er geen indicatie voor preventieve transfusie bij aangeboren trombocytopenie of afbraak/verbruik)
 T7 standaard risico op bloedingen en trombocytopenie < 10x10⁹/l
 T8 verhoogd bloedingsrisico en trombocytopenie < 20x10⁹/l
 T9 behandeling met trombocytenuitremmer en trombocytopenie < 20x10⁹/l
 T10 recente bloeding ≥ graad 3 (WHO-classificatie) en trombocytopenie < 20x10⁹/l
 T11 indicatie voor therapeutische antistolling en trombocytopenie < 40x10⁹/l



Ter informatie

TOELICHTING ERYTHROCYTEN

Hb < 5,0 mmol/l én

- Acuut bloedverlies bij gezonde patiënt van ≥ 60 jaar en normovolemisch, bloedverlies op 1 locus
- Acuut bloedverlies bij gezonde patiënt van < 60 jaar en normovolemisch, bloedverlies op meerdere loci (polytraumapatiënten)
- Patiënt van < 60 jaar, preoperatief, met een te verwachten bloedverlies > 500 ml
- Koorts
- Postoperatieve fase (ongecompliceerd) na openhartchirurgie
- ASA II-patiënt of ASA III-patiënt
- Patiënten met een functiebeperkende systemische afwijking

Hb < 4,0 mmol/l én

- Acuut bloedverlies bij gezonde patiënt (ASA I) van < 60 jaar en normovolemisch, bloedverlies op 1 locus

Hb < 3,0 mmol/l is een absolute indicatie voor transfusie

TOELICHTING PLASMA

Substitutie van deficiënte stollingsfactoren bij:

- Bloeding en gecombineerde stollingsfactordeficiëntie door verlies of verdunning met kristalloïden/colloïden
- Bloeding en gecombineerde stollingsfactordeficiëntie door acute diffuse intravasale stolling
- Bloeding en gecombineerde stollingsfactordeficiëntie door ernstige leverinsufficiëntie
- Bloeding en geïsoleerde deficiëntie van stollingsfactor V
- TTP en non-STEC HUS

Plasmaferese bij:

- HELLP-syndroom >72 uur postpartum
 - TTP en non-STEC HUS
 - Medicament-geïnduceerde trombotische micro-angiopathieën
 - HIV-geïnduceerde trombotische micro-angiopathieën
-

TOELICHTING TROMBOCYTEN

Behandeling van manifeste bloeding ≥ graad 3 (WHO-classificatie) bij:

- Levensbedreigende bloeding bij DIS, ITP, HIT, TTP of HUS
- Ernstige bloeding met congenitale/medicamenteuze trombocytopenie/trombocytopathie zonder betere alternatieve behandel mogelijkheden
- Trombocytengetal < 50x10⁹/l
- Bloeding in gesloten ruimte van vitaal orgaan zoals de hersenen, het zenuwstelsel en het oog en een trombocytengetal < 100x10⁹/l

Streefwaarde trombocyten aantal x 10⁹/l bij veel voorkomende ingrepen en verder normale hemostase:

- Arthrocentese	> 50	- Laser coagulatie (niet retina)	nvt
- Ascites/pleurapunctie (dunne naald)	nvt	- Leverbioptie (percutaan)	> 50
- Ascites-, pleura- en pericarddrain	> 50	- Lumbaalpunctie zonder leukemische blasten in perifeer bloed	> 20
- Beenmergaspiratie	nvt	- Lumbaalpunctie met leukemische blasten in perifeer bloed	> 50
- Beenmergbiopsie (Jamshidi naald)	nvt	- Myelo-, saccografie	> 50
- Blinde orgaanbiopsie of punctie	> 50	- Neurochirurgie	> 100
- Bronchoscopie met biopsie of brush	> 50	- Neuraxisblokkade of verwijderen katheter	> 50
- Centraal ven. kath. inbrengen	> 50	- Neuraxisblokkade of verwijderen katheter bij LMWH gebruik	> 80
- Centraal ven. kath. verwijderen	nvt	- Oogheelkundige ingreep (behalve cataract)	> 100
- Dunne darm biopsie	> 50	- Pacemakerimplantatie	> 50
- EMG	> 20	- Percut. Transhep. Cholangiografie	> 50
- Endoscopie + diepe lisbiopsie of poliepectomie grote poliep	> 50	- Plexusanesthesie, epiduraal	> 50
- Endoscopie zonder biopsie	> 20	- Scleroseren oesofagus varices	> 50
- Endoscopie met "gewone biopsie"	> 50	- Seldinger arterieel	> 50
- ERCP met papillotomie	> 50	- Spierbiopsie	> 50
- Hartchirurgie (risicovol)	> 100	- Tand-/kiesextracties	> 50
- Laparoscopie zonder biopsie	> 50	- Thoracoscopie/arthroscopie	> 50
- Laparoscopie met biopsie of ingreep	> 50		