

UMC Utrecht

Werkafspraken Eenheid intensieve zorg

Transfusiebeleid bij aangeboren
hartafwijkingen

Titel Werkafspraak	Transfusiebeleid bij aangeboren hartafwijkingen
Soort document (categorie)	(Tijdelijke) werkafspraak
Auteur	J. Nijman
Medebeoordelaars	E. Koomen, L. Wagenberg, J.P.J. van Gestel, V.D. Slooff en N.Y. van Oost – van de Pol
Verantwoordelijke afdeling	Eenheid intensieve zorg
Datum autorisatie	
Laatste revisiedatum	26 augustus 2021

Inleiding

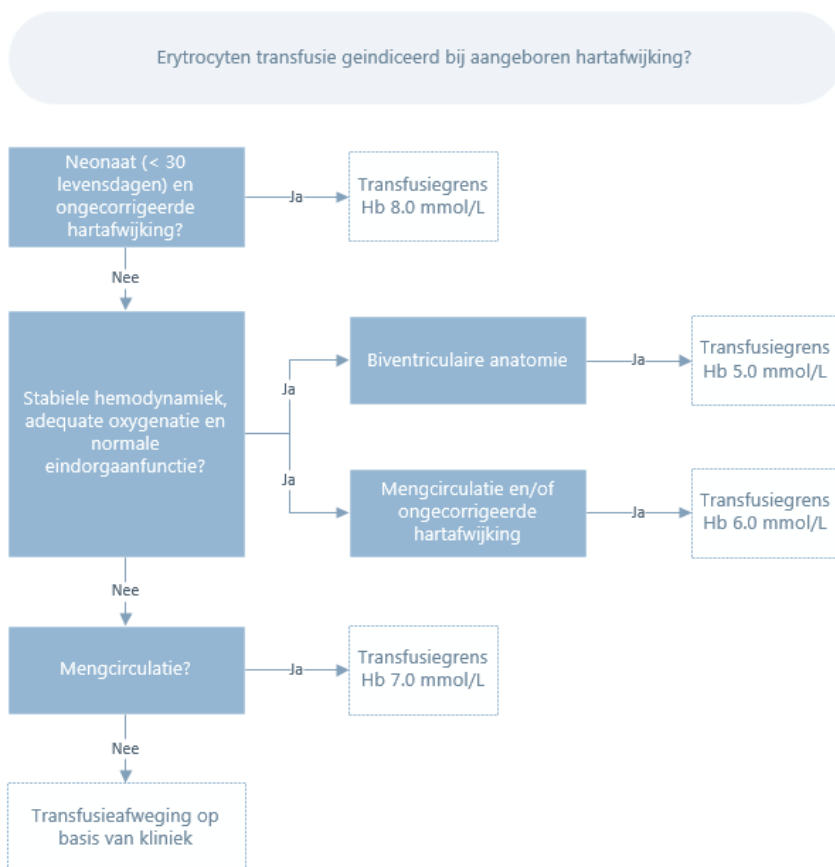
Binnen afzienbare termijn volgt een landelijk protocol voor het transfusiebeleid bij kinderen. Tot dit protocol is ingevoerd wordt voor de kinderen met een *aangeboren hartafwijking opgenomen binnen de Eenheid Intensieve Zorg* onderstaande beleid gevolgd, in aanvulling op het [algemene protocol "Bloedtransfusiebeleid" van het UMC Utrecht](#). Daarnaast is er nog het [protocol "Massaal bloedverlies" van het UMC Utrecht](#) (pagina 13 voor het kinderen protocol).

Erytrocyten transfusiebeleid

In het algemeen gelden een aantal adviezen om te komen tot een meer restrictief transfusiebeleid:

- Probeer alle factoren die bijdragen aan zuurstof aanbod en aflevering te optimaliseren
- Weeg de baten en risico's van transfusie af en leg de transfusie vast
- Behandel niet "slechts" de anemie, maar weeg de kliniek mee in besluit tot transfusie

Transfusiegrenzen



Deze flowchart is gebaseerd op de volgende beslisregels:

1. Indien het een ongecorrigeerde hartafwijking bij een neonaat betreft (<30 levensdagen) is de transfusiegrens Hb 8.0 mmol/L
2. Indien er sprake is van een *stabiele hemodynamiek, adequate oxygenatie en normale eindorgaanfunctie*:
 - a. Hb 5.0 mmol/L bij biventriculaire anatomie
 - b. Hb 6.0 mmol/L bij ongecorrigeerde hartafwijking en/of mengcirculatie
3. Indien er geen sprake is van een stabiele hemodynamiek, adequate oxygenatie en normale eindorgaanfunctie moet op basis van de kliniek een afweging worden gemaakt of transfusie geïndiceerd is.
Alhoewel er geen harde evidence is vanuit de literatuur wordt er bij instabiele patienten met een aangeboren hartafwijking en een mengcirculatie een transfusiegrens van Hb 7.0 mmol/L aangehouden.

Dosering

10 - 20 ml/kg, afhankelijk van hemodynamiek en uitgangs-Hb.

Inloopsnelheid afhankelijk van indicatie. Indien geen spoed: in 3 tot 4 uur.

Bronnen

- Consensus Recommendations for RBC Transfusion Practice in Critically Ill Children From the Pediatric Critical Care Transfusion and Anemia Expertise Initiative. Pediatric Critical Care Transfusion and Anemie Expertise Initiative (TAXI) + BloodNet + PALISI. Pediatric Critical Care Medicine 2018;19(9):884-98.
- [Consensus meeting kinderhartcentrum d.d. 2-7-2019](#)

Trombocyten en plasma transfusiebeleid

Er zijn geen aanvullende afspraken bovenop de geldende afspraken in het [algemene protocol "Bloedtransfusiebeleid" van het UMC Utrecht](#) (trombocyten: pagina 22; plasma: pagina 27).