

VEREÜLEKANNE – PATSIENDI INFOMATERJAL

Käesolevast infomaterjalist leiata teavet vereülekanne olemuse, näidustuste ja riskide kohta. Juhul, kui infolehe sisu ei ole arusaadav, küsige arstilt lisainformatsiooni.

Vereülekanne on meditsiiniline protseduur, mille käigus patsiendi vereringesse kantakse üle doonori verest valmistatud verekomponente. **Verekomponendid** võivad olla erütrotsüüdid, trombotsüüdid, värskelt külmutatud plasma või krüopretsipitaat.

Näidustused

Vereülekanne näidustused on seotud **verekaotusega** või mõne kindla verekomponendi asendamise vajadusega. Verekaotus võib kaasneda trauma, operatsiooni, sisemise verejooksu või sünnitusega. Seejuures kaalutakse alati esmalt teisi ravivõimalusi ja vereülekanne kasuks otsustab Teie arst siis, kui see on vältimatu. Teile määratakse sobiva verekomponendi ülekanne vastavalt Teie haigusele ja seisundile.

Vereülekanne alternatiivid

Inimese verd asendavaid aineid ei ole veel välja töötatud, küll on aga teatud meetodeid kasutades võimalik ülekanne vajadust mõnikord vähendada. Kõige tähtsam on operatsioonieelse aneemia väljaselgitamine ja ravi. Olulise tulemuse annab ka kirurgiliste tehnikate arendamine, patsiendi oma vere operatsiooniaegne tagasikandmine, aga ka erütropoetiini ja veenisisesese rauapreparaadi kasutamine enne operatsiooni.

Vereülekanne protseduur

Patsiendil määratakse enne vereülekannet ABO ja RhD veregrupp ning tehakse antikehade skriining. Kõik inimesed kuuluvad ühte järgmistest veregruppidest: A, B, AB või 0 ning on kas RhD-positiivsed või RhD-negatiivsed. Doonorveri sobitatakse vastavalt patsiendi veregrupile. Vahetult enne vereülekanne alustamist määrab õde veelkord patsiendi veregrupi ning kontrollib samas veregruppi ka doonorvere kotist. Enne vereülekanne alustamist kontrollib õde ka patsiendi seisundit, mõõdab kehatemperatuuri ja vererõhu.

Doonorveri viiakse patsiendi organismi enamasti käsivarre veeni paigaldatud veenikanüüli kaudu või kasutades tsentrallveenikateetrit. Vereülekanne jooksul ja pärast ülekanne jälgib õde pidevalt patsiendi seisundit. Vereülekanne ajal tekkivaid kõiki nihkeid patsiendi seisundis käsitletakse kõrvaltoime sümptomitena.

Võimalikud kõrvaltoimed ja riskid

Kui patsiendil on eelnevalt antikehad või ta on allergiline mingi vere koostisosa suhtes või kantakse verd üle liiga kiiresti, siis võivad esineda vereülekanne **kõrvaltoimed**, mis väljenduvad järgmiste sümptomitena:

- külmavärinad, kehatemperatuuri tõus;
- peavalu, valu seljas, valu rinnaku taga või nõelatorke kohas;
- lööve nahal;
- naha sügelemine;
- iiveldus, oksendamine;
- hingamistakistus, hingeldus.

Kuna vereülekanne kasutatakse inimverest valmistatud komponente, on alati väike võimalus haiguste ülekandumiseks. See **risk** on siiski ülimald, kuna doonorverd uuritakse eelnevalt väga põhjalikult. Eestis tehakse uuring järgmiste haiguste suhtes: HIV, hepatiit B, hepatiit C ja süüfilis. Verekeskuste töö on allutatud rangele kvaliteedikontrollile, mis aitab tagada doonorvere igakülgset ohutust. Kõige raskem vereülekanne tüsistus esineb siis, kui Teile kantakse üle sobimatu veregrupi verd. Seepärast kontrollitakse protseduuri ettevalmistamise käigus korduvalt patsiendi andmeid.

Protseduuri järel

Nii haiglas kui ambulatoorselt tehtava vereülekanne järel peab patsient hoolikalt jälgima oma seisundit veel vähemalt järgneva ööpäeva vältel. Vereülekanne tüsistusele võivad viidata järgmised tunnused:

- uriini värvumine punakaks või väga tumedaks, uriini koguse muutus;
- naha värvumine kollakaks või lööbe, punetuse või sügelemise tekkimine;
- palavik;
- tugev peavalu või valu seljas või rinnus;
- hingamisraskus;
- iiveldus, oksendamine või kõhulahtisus;
- veritsus.

Kui patsient on haiglast lahkunud ja tal esineb mõni eelnimetatud kaebus, tuleb koheselt pöörduda erakorralise meditsiini osakonda või kutsuda kiirabi helistades numbrile 112. Kindlasti tuleb öelda, et patsiendile on teostatud vereülekanne.

Käesoleva infolehe koostmisel on kasutatud Pärnu Haigla, Ida-Tallinna Keskhaigla ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla koostatud infomaterjale.