

Overvåking av blod i Norge 2014

- Blodgiverkomplikasjoner

INNHold

Publikasjonens tittel:	Overvåkning av blod i Norge 2014. Blodgiverkomplikasjoner
Utgitt:	01/2017
Publikasjonsnummer:	IS-2528
Utgitt av:	Helsedirektoratet
Kontakt:	Avdeling sykehustjenester, Seksjon for meldesystemer
Postadresse:	Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse:	Universitetsgata 2, Oslo
	Tlf.: 810 20 050
	Faks: 24 16 30 01
	www.helsedirektoratet.no
Lenke til pdf:	https://helsedirektoratet.no/publikasjoner https://helsedirektoratet.no/transfusjonsmedisin
Forfattere:	Aurora Espinosa Tine Steinsvåg Øystein Flesland

INNHOOLD	2
INNLEDNING OG METODER	4
BAKGRUNNSTALL	5
RESULTATER	6
EKSEMPLER	10
REFERANSER	FEIL! BOKMERKE ER IKKE DEFINERT.

INNLEDNING OG METODER

Hemovigilanssystemet mottar meldinger om blodgiverkomplikasjoner, transfusjonskomplikasjoner og andre uønskede hendelser.

Denne rapporten summerer opp meldinger om blodgiverkomplikasjoner i 2014. Noen eksempler på meldinger finnes bakerst i rapporten.

For bakgrunn, metode, diskusjon og anbefalinger henvises det til rapporten *Overvåking av blod i Norge – Troll. Rapport fra de ti første meldeår 2004-13 (1)*.

BAKGRUNNSTALL

Nye givere	15 713
Tappinger (sum)	204 065
Fullblodtappinger	188 559
Aferesetappinger (sum)	15 506
Trombocyttafereser	5 363
Plasmafereser	6 977
Erytrocyttafereser	2 672
Kombinerte afereser	494

Tabell 1 Transfusjoner i Norge 2014 Tallene er hentet fra den nasjonale transfusjonsstatistikken (2)

RESULTATER

Det kom inn 193 meldinger om alvorlige bivirkninger ved tapping av blodgivere i 2014, tilsvarende 95 per 100 000 tappinger. Det var 142 systemiske og 51 lokale reaksjoner relatert til venepunksjonen. I to av meldingene hadde giveren både en systemisk og en lokal reaksjon (eksempel 2 og 3). I 14 tilfeller ble komplikasjonen definert som alvorlig i henhold til definisjoner i blodforskriften (7 per 100 000 blodgivninger) (tabell 2). Ut fra hemovigilanssystemets definisjoner (se tabell 2 i metodekapitlet) (2) var 52 hendelser definert som alvorlige (25 per 100 000 blodgivninger) (tabell 3). Ingen av de meldte reaksjoner i 2014 ble oppfattet som livstruende.

Tallene for 2014 viser flere tilfeller av synkoper med traume og flere tilfeller hvor hendelsen førte til sykehusinnleggelse eller observasjon i akuttmottak. Det kan også bemerkes et høyere avregistreringstall, sammenlignet med tidligere år.

1.1.1.1 Systemiske bivirkninger

Det ble meldt om 142 systemiske reaksjoner, av dem 98 tilfeller av synkope, 7 synkoper med traume og 18 alvorlige VVR. I tillegg ble det meldt om 7 citratreaksjoner, og 12 andre systemiske reaksjoner.

Det ble meldt om totalt 105 tilfeller av synkope, tilsvarende 51 per 100 000 blodgivninger. Det var 50 tilfeller hos menn og 55 hos kvinner. Ingen av synkopene ble meldt som livstruende. I 39 tilfeller ble giveren avregistrert etter hendelsen (tabell 7).

1.1.1.2 Lokale bivirkninger relatert til venepunksjonen

Det ble meldt om 51 lokale reaksjoner, tilsvarende 25 per 100 000 blodgivninger. Av dem, 9 tilfeller av nerveirritasjon, tilsvarende 4.3 per 100 000 blodgivninger. Det var to tilfeller hos menn og sju hos kvinner. I tre tilfeller førte nerveirritasjonene til langtidsmorbiditet over ei uke (tabell 3). Det var ingen tilfeller der blodgiveren ble henvist til nevrolog. Én blodgiver ble avregistrert pga. bivirkning ved venepunksjon/nerveskade. I tillegg ble det meldt om sju tilfeller av hematom uten smerter, 18 hematom med smerter, tre arterielle punksjoner, to tilfeller av tromboflebitt og åtte tilfeller av smerter i armen.

1.1.1.3 Bivirkninger betraktet som alvorlige

Alvorlige bivirkninger iht. definisjoner i blodforskriften	Antall	Antall per 100 000 givninger
Fatal	0	0
Livstruende	0	0
Invalidiserende	0	0
Medfører arbeidsudyktighet/sykemelding*	8	4
Medfører sykehusinnleggelse**	6	3
Sum	14	7

Tabell 2 Giverkomplikasjoner betraktet som alvorlige iht Blodforskriften

* Kun sykemeldinger opp til 10 dager. ** Innleggelse på observasjonspost til dagen etter tapping, maksimum 24 timer.

Alvorlige bivirkninger iht. definisjoner i hemovigilanssystemet		
Langtidsmorbiditet > 1 uke	24	11.7
Synkope med traume	7	3.4
Henvising til en annen lege enn blodbanklege	6	3
Observasjon akuttinntak	15	7.3
Sum	52	25.5

Tabell 3 Giverkomplikasjoner betraktet som alvorlige iht Hemovigilanssystemet

1.1.1.4 Langtidsmorbiditet

Det ble meldt 23 tilfeller av langtidsmorbiditet (11 per 100 000 blodgivninger), dvs. at skadene eller symptomene varte i over ei uke. Tabell 4 viser årsakene og varigheten til langtidsmorbiditeten.

Bivirkning		Antall meldinger	Skadevarighet
Lokal	Hematom u/ smerter	1	1 uke
	Hematom m/ smerter	8	1 uke-3,5 mnd.
	Smerter i armen	3	2 uker-1 mnd.
	Nerveirritasjon	3	1-2 uker
Systemisk	Synkope med traume	3	1.5- 3 uker
	Annen reaksjon	5	10 dager - 3 uker
Total		23	

Tabell 4 Årsak til langtidsmorbiditet

1.1.1.5 Oppfølging av blodgivere

Oppfølging	Antall	Prosent	Antall per 100 000 givninger
Ikke behov for videre behandling	125	64.7	61.3
Behandling av blodbank-/ sykehuslege	39	20	19
Henvist annen spesialist	5	2.6	2.5
Oppsøkt egen lege	13	6.7	6.4
Sykemelding	8	4	4
Innleggelse i sykehus	6	3	7.4
Observasjon akuttmttak	15	7.8	7.4
Avregistrering	62		30.4

Tabell 5 Oppfølging av blodgivere

Tabell 5 viser at 65 % av givne som fikk bivirkninger, ikke hadde behov for videre behandling. I 39 tilfeller ble givne behandlet av blodbanklege eller annen lege med ansvar for givnekomplikasjoner. I fem tilfeller (2.5 per 100 000 blodgivninger) hadde givne behov for henvisning til en annen lege, enten egen lege og/eller annen legespesialist. I 13 tilfeller oppsøkte givne selv egen lege.

I seks tilfeller ble blodgiveren innlagt på sykehus (3 per 100 000 blodgivninger) (tabell 5). Det ble meldt om åtte tilfelle hvor blodgiveren ble sykemeldt, tilsvarende 4 per 100 000 blodgivninger (tabell 5). I 15 andre tilfeller ble givne henvist til observasjon i akuttmttak, hovedsakelig etter VVR eller synkope, med og uten traume (7.4 per 100 000 blodgivninger).

Bivirkning	Antall meldinger
Hematom med smerter	1
Trombofleblitt	1
Nerveirritasjon	1
Synkope	1
Synkope med traume	2
Påfallende slapphet etter blodgivning	2
Total	8

Tabell 6 Årsak til sykemelding

I 62 tilfeller ble blodgiveren avregistrert som følge av komplikasjonen (tabell 7). Atten av disse var førstegangsgiver.

Bivirkning	Antall meldinger
Alvorlig VVR uten synkope	12
Synkope uten traume	35
Synkope med traume	4
Citratreaksjon	2
Annen systemisk reaksjon*	3
Annen alvorlig systemisk reaksjon**	2
Hematom med smerter	1
Nerveirritasjon	1
Smerter i armen	2
Total	62

Tabell 7 Årsak til avregistrering av blodgivere

* Et tilfelle av vedvarende hjertebank etter blodgivning, som varte i ett døgn, et tilfelle av vedvarende svimmelhet etter blodgivning og et tilfelle hvor giveren mistet følelsen i fingrene og armen i ca. 10 min. i forb. med blodprøvetaking.

** Et tilfelle av synkope med traume og pusteproblemer (se eksempel nr. 7). I tillegg et tilfelle av svimmelhet og ubehag etter givningen, som varte en uke og et tilfelle av påfallende slapphet etter blodgivning, som varte i tre døgn.

EKSEMPLER

1.2 Lokale komplikasjoner

Hematom med smerter

1. Middeldrende kvinne, etablert giver, fullblodtapping. Giver ringte dagen etter tapping. Armen var hoven, rød og vond. Ca. én uke senere var armen fortsatt vond når hun bruker den. Armen var også rød og hoven. Anbefalt å gå til lege. Etter én uke hadde givieren vondt når hun trykker på armen eller når den strekkes helt ut. Ikke vondt når hun jobbet. Givieren ringte igjen over nyttår. Skal nå til lege, for nå har hun smerter i pekefingeren, til hinder i jobben som frisør. Ingen videre undersøkelser etter legebesøket. Legen mente det kunne være følge av hematom. Anbefalt å slutte som blodgiver på grunn av jobben. Hun er avhengig av gode armer. Ringt giver igjen 5.juni. Armen er nå helt fin. Har vært det siden mars. Hun ble avregistrert. Varighet av bivirkning/skade: 3,5 mnd. med full helbredelse.

1.2.1 Både lokal og systemisk komplikasjon

Smerter i armen og synkope

2. Ung mann, etablert giver, fullblodtapping.

Giver besvimte 3 minutter inn i selve tappingen. Det var ingen komplikasjoner rundt venepunksjonen, annet enn at giver følte stasen var litt stram, og denne ble da slakket. Giver var frisk og hadde spist og drukket før givningen. Da giver besvimte, trakk han armen til seg. Bioingeniøren som tappet givieren rakk å bøye ut armen ganske raskt, men det kan nok ha forekommet en rift i åren grunnet dette. Givieren ble liggende helt ned slik en liten stund og blodtrykket ble målt 117/74 og puls på 59-62. Da giver gikk, hadde han drukket to flasker med vann, og tok med seg en ekstra, han følte formen var fin. Givieren ble ringt et par timer etter hendelsen og ble bedt om å komme opp fordi det ikke hadde blitt lagt trykkbandasje rundt stikkstedet og for å høre hvordan det gikk med ham. Giver var i god form da han kom tilbake og ønsket å fortsette som giver. Ingen videre oppfølging.

Smerter i armen og synkope med traume

3. Middeldrende kvinne, plasmaferese giver. Etter en fullført runde syntes giver at det ble litt ubehagelig i armen og mansjetten sto for stramt på. Giveren ville ikke avslutte tappingen. Mansjetten ble løsnet, maskinen begynte retur nr. 2 og giveren syntes at det ble bedre i armen. Da mansjetten ble strammet opp igjen ble det ubehagelig på nytt og giveren følte seg svimmel. Tappingen ble avsluttet, giveren ble lagt med hodet ned og ben opp. Etter ett par minutter måtte giver på WC og besvimte mens hun var der. Hun ble lagt i stabilt sideleie og våknet etter ca. 20-30 sekunder. Det tok ca. en halv time før hun kunne reise seg og gå ut av WC. Hun satte seg da inne sammen med personell til mannen kom for å hente henne. Hun husker godt episoden. Hun fortalte etterpå at hun «pleide» å få blodtrykksfall. Dagen etter var hun fortsatt plaget med kvalme, svimmelhet når hun reiste seg opp. Fire dager etter kunne hun gå på jobb, er i grei form, litt svimmel av og til. Hun slo seg i hodet på forside, høyre side og høyre skulder. Skulderen er øm når hun tar på den. Hun var plaget med "trykk i pannen" men plagen var borte på mandag. Hun ble avregistrert.

1.3 Systemiske komplikasjoner

Synkope med traume

4. Middeldrende mann, etablert giver, fullblodtapping. Etter givning, som forløp uten anmerkninger hverken herfra eller i følge ham selv, kjørte han til sentrum for noen ærender. På vei hjem "falt han plutselig bort". Bilen kolliderte. Han erindrer ikke å ha vært søvning i forkant og merket ellers ingenting før han falt bort. Klokken var da ca ti på tre, altså ca 2,5 timer etter avsluttet tapping. Innlagt og operert for abdominale skader. Sykemeldt i 14 dager. Han har vært blodgiver i 12 år og gitt jevnlig flere ganger årlig, 42 tappinger, og aldri følt noe ubehag tidligere. Hans Hb ligger stabilt på rundt 14, ferritin sist målt oktober -13 var 98. Selv om det ikke er noe i hans historie som blodgiver om synkoper o.l. etter tapping kan det ikke utelukkes at blodgivningen kan ha bidratt til at han synkoperte bak rattet. Giveren føler seg forøvrig kjekk nå.

Synkope

5. Middeldrende kvinne, etablert giver, fullblodtapping. Kontakter Blodbanken på tlf. ca. fire timer etter blodgivning. Tilbake på jobb svimler hun. Hun fikk lagt seg ned på gulvet og unngikk dermed å besvime. Hun hadde spist og drukket både til frokost og lunsj før hun ble dårlig. Neste dag følte hun seg fremdeles uggen og trøtt og ringte derfor til blodbanken for å høre om det var pga. blodgivningen. Blodgivningen har gått komplikasjonsfritt og hun kan ikke se noen grunn til at dette skulle skje. Hun var ikke stressa og følte hun hadde overskudd. Blodbanken tok kontakt med henne for å høre hvordan det gikk. Hun føler seg fin men er fremdeles litt trøtt men det er hun alltid etter blodgivning sier hun. Hun ble ikke avregistrert men hun skulle vente i 6 mnd. før hun skulle gi blod igjen. Hun hadde hatt en lignende reaksjon som førstegangsgiver i 2006.

6. Ung mann, etablert giver, fullblodtapping.

Giveren fikk kramper og besvimte to ganger ca. 1-2 minutter etter startet tapping. Det blir tilkalt traumeteam. Giveren hadde da lavt blodtrykk og ikke målbar puls. Teamet satte atropin og efedrin intravenøst. Han fikk NaCl intravenøst. Giveren ble innlagt på hjerteovervåkning i ett døgn. Alle undersøkelsene viste normale funn. Legen konkluderte med vasovagal synkope. Han ble avregistrert som blodgiver.

Annen alvorlig systemisk reaksjon

7. Ung kvinne, etablert giver, fullblodtapping.

Synkope med kramper, bronkospasme m/pusteproblemer. Det vedvarte så lenge at personalet på blodbanken ringte 113. Ble lagt i stabilt sideleie. Spasmene gikk over etter noen minutter, da ambulansen ankom var hun fullt kontaktbar med god respirasjon. Ble fraktet til legevakten for observasjon. Varighet av bivirkning/skade: ca. 1,5 uke. Da hun besvimte og fikk kramper ble hun flyttet fra blodgiverstolen og ned på gulvet for bedre ventilering og pustestimulering, hun slo da hodet sitt i gulvet. Ifølge giveren pådro hun seg en hjernerystelse og var sykemeldt i 1,5 uke etterpå pga. hjernerystelsen. Hun ble avregistrert.

REFERANSER

1. Steinsvåg CT, Espinosa A, Flesland Ø. Overvåking av blod i Norge - Troll. Rapport fra de ti første meldeår 2004-13. IS-2477 ISBN 978-82-8081-439-5
<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/overvaking-av-blod-i-norge>
2. Kristoffersen G, Sjøberg JJ. Blodtransfusjonstjenesten i Norge. Statistikk for 2014
Blodbanken, Bærum sykehus, Vestre Viken HF 2015. Tilgjengelig på
www.hemovigilans.no <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/transfusjonsstatistikk>



Helsedirektoratet

Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no