1.AMAÇ: Yenidoğanlarda kan transfüzyonu uygulamalarının hasta ve çalışan güvenliği dikkate alınarak sağlanması.

2.KAPSAM:

Kadın Doğum Servisi, Acil Servis, Kan Transfüzyon Merkezi ve Laboratuvar çalışanları.

3.SORUMLULAR:

Kan Transfüzyon Merkezi Sorumlu Hekimi, Kan Transfüzyon Merkezi Sorumlu Teknikeri, Servis Sorumlu Hemşireleri .

UYGULAMA:

Yenidoğan transfüzyonlarında kan bileşeni hem anne hem de bebek ile ABO uygunluğu göstermelidir. Bunun için yenidoğanlarda transfüzyon öncesi aşağıdaki testler yapılmalıdır:

- Bebekte ABO ve RhD grup
- Bebekte direk antiglobulin testi (DAT)
- Anne ABO ve RhD grup
- Anne plazmasında antikor tarama

1. Bebekte ABO Tipleme: Yenidoğanda Anti-A ve Anti-B titresi düşüktür. Ayrıca ABO antijenlerinin ekspresyonu da zayıf olabilir. Bu nedenle yenidoğanda ABO grup tiplendirmesi sadece forward-direkt gruplama ile yapılır.
2. Bebekte RhD Tipleme: Yenidoğanın RhD tiplemesinde genellikle bir sorunla karşılaşılamaz. Ancak bebeğin RhD POZİTİF eritrositleri maternal anti-D antikorlarıyla tamamen bloke olmuşsa hatalı olarak RhD NEGATİF sonuç verebilir. Buna karşın bebek serumunun albümin içeriği çok zengin ise hatalı olarak RhD POZİTİF sonuç da elde edilebilir. Transfüzyon ihtiyacı olan yenidoğanlarda anne ve bebeğin kan numuneleri ABO ve RhD için gruplanır. Anne plazmasında atipik (allo-) antikorlar taranır ve bebek eritrositlerinde DAT yapılır. Eğer annede antikor tarama ve bebekte DAT negatif ise bebekle aynı ABO ve RhD grup kan bileşeni ile transfüzyon yapılması uygundur. Anne plazmasında klinik önemi olan bir eritrosit antijenine karşı antikor saptandı ve bebekte bu antikor ile ilişkili hemoliz düşünülüyorsa, bebeğe bu antijen için negatif ve anne plazması ile çapraz karşılaştırma uyumlu kan bileşeni transfüze edilmelidir. Eğer RhD uygunsuzluğundan kaynaklanan bir Yenidoğanın Hemolitik Hastalığı şüphesi varsa, bebeğe verilecek kan bileşeni bebeğin ABO grubundan ve RhD negatif olmalıdır.