

Informācija pacientam par asins eksfūziju

Asins eksfūzija jeb asins nolaišana ir ārstnieciska procedūra, kuras laikā no slimnieka tiek noņemts noteikts daudzums asiņu. Tā kā hematoloģiskās slimības īstās policitēmijas gadījumā kopējais asins tilpums ir ievērojami palielināts, asinis kļūst biezākas, ne tik šķidrās kā normā. Asins analīzē tas redzams pēc tāda rādītāja kā hematokrīts. Slimniekam tas rada galvas sāpes, redzes traucējumus, dedzinošas sāpes pirkstu galos, bet smagākās komplikācijas var izpausties kā trombozes.

Asins nolaišanas procedūra ir līdzīga asins noņemšana donoram. Pirms procedūras varat ēst un dzert kā parasti, nav jābūt tukšā dūšā. Jums jālieto arī visi medikamenti, ko lietojat ikdienā, piemēram, asins spiediena regulēšanai, nomierinoši medikamenti un līdzīgi. Procedūras sākumā slimniekam rokas vēnā ievada adatu ar speciālu diametru, lai asinis labāk iztecētu. Pirms asins nolaišanas slimniekam vēnā papildus ievada šķidrumu, lai vieglāk būtu asinis nolaist un labāk panestu procedūru. Vienā asins nolaišanas reizē parasti nolaiž 400 līdz 500 ml, bet var būt arī mazāks daudzums, parasti procedūru atkārto pārdienās, lai sasniegtu to asins daudzumu, kāds plānots konkrētam slimniekam, ņemot vērā vispārējo stāvokli un hematokrītu. Pēc procedūras medicīnas māsa uzliks pārsēju dūriena vietā. Slimniekam vēl 30 minūtes jāpaliek guļus vai sēdus stāvoklī, pēc tam var sākt staigāt.

Pēc procedūras:

- Atstājiet pārsēju dūriena vietā 3 līdz 6 stundas pēc procedūras.
- Izvairieties no darbībām, kas var sasprindzināt procedūras laikā izmantoto roku, vismaz 1 dienu pēc procedūras. Tas ietver vingrojumus un smagumu celšanu.
- Pēc procedūras Jūs varat dažreiz sajust nelielu reiboni. Lai tas nenotiktu, veiciet tālāk norādītās darbības:
 - Dzeriet vairāk šķidruma kā parasti 1 līdz 2 dienas pēc procedūras. Mēģiniet katru dienu izdzert vismaz 8 līdz 10 glāzes.
 - Atlikušo dienas daļu pēc procedūras izvairieties no alkohola un kofeīnu saturošu dzērienu lietošanas. Tas ietver enerģijas dzērienus, kafiju, tēju, u.c.
 - Izvairieties no smagas fiziskās slodzes, piemēram, skriešanas, 1 dienu pēc procedūras.
 - Ja smēķējat, nesmēķējiet vismaz 1 stundu pēc procedūras.
 - Nedrīkst iet karstā vannā procedūras dienā.
- Ja jūtat reiboni, apsēdieties un novietojiet galvu starp ceļiem. Varat arī apgulties un nedaudz pacelt kājas. Piemēram, varat tās novietot uz pāris spilveniem.

Kā rūpēties par dūriena vietu:

Lokāli var būt diskomforts, neliela asiņošana, pietūkums vai zilums adatas dūriena vietā. Izpildiet tālāk sniegtos norādījumus, lai palīdzētu novērst šīs blakusparādības:

- Turiet ledu vai vēsu iepakojumu virs dūriena vietas 10 līdz 15 minūtes. Pēc tam noņemiet to 10 līdz 15 minūtes. Atkārtojiet pēc vajadzības.

Norādījumi asiņošanas gadījumā:

- Paceliet roku virs galvas.
- Piespiediet vietu ar otru roku 5 minūtes vai ilgāk.
- Ja nepieciešams, nomainiet pārsēju vai uzlieciet atpakaļ spiedošu pārsēju.

Norādījumi lokālas tūskas gadījumā:

- Paceliet roku virs galvas.
- Piespiediet dūriena vietu uz 3 līdz 5 minūtēm.
- Turiet ledu vai aukstu iepakojumu virs dūriena vietas 10 līdz 15 minūtes. Pēc tam noņemiet to uz 10 līdz 15 minūtēm. Atkārtojiet pēc vajadzības, lai palīdzētu samazināt pietūkumu.

Norādījumi ziluma novēršanai:

- Turiet ledu vai aukstu iepakojumu virs dūriena vietas 10 līdz 15 minūtes. Pēc tam noņemiet to uz 10 līdz 15 minūtēm. Atkārtojiet pēc vajadzības, lai palīdzētu zilumam uzsūkties.

- Zilums var izplatīties ap adatas dūriena vietu, un paies apmēram 7 līdz 10 dienas, lai tas pilnībā izzustu.

Zvaniet savam ģimenes ārstam, ja Jums ir:

- Ilgstošs diskomforts, asiņošana vai pietūkums, kas nemazinās, ievērojot iepriekš minētās norādes.
- Drudzis (38,3 °C) vai augstāka temperatūra.
- Apsārtums, siltums vai sāpes adatas dūriena vietā.

Jebkādas citas negaidītas blakusparādības

Informāciju sagatavoja:

Prof. Sandra Lejniece, RAKUS Hematoloģijas klīnikas vadītāja

Gundega Āmara, RAKUS Hematoloģijas klīnikas virsmāsa

Atsauces:

<https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/instructions-after-your-therapeutic-phlebotomy-procedure> (14.03.2025.)

<https://www.msmanuals.com/professional/hematology-and-oncology/myeloproliferative-disorders/polycythemia-vera> (17.03.2025.)

Teofili, L., Valentini, C.G., Rossi, E. et al. Indications and use of therapeutic phlebotomy in polycythemia vera: which role for erythrocytapheresis?. *Leukemia* **33**, 279–281 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41375-018-0304-9>

Pēdējo reizi pārskatīts: 2025. gada 24. aprīlī.