

# Torrplasma LyoPlas N på akutmottagningen, SÄS

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

## Sammanfattning

Rutinen beskriver hantering och användning av torrplasma vid transfusion hos cirkulatoriskt instabila patienter med stor blödning på akutmottagningen, SÄS.

## Innehållsförteckning

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Bakgrund .....                      | 2 |
| Syfte .....                         | 2 |
| Förutsättningar.....                | 2 |
| Genomförande.....                   | 3 |
| Dokumentation.....                  | 3 |
| Dokumentinformation .....           | 5 |
| Referens- och länkförteckning ..... | 5 |

## Bakgrund

SÄS är ett akut- och traumamottagande sjukhus (TMS). En viktig förmåga inom ramen för detta åtagande är att kunna ge omedelbar blodtransfusion hos cirkulatoriskt instabila patienter med en stor blödning. På akutmottagningens traumarum finns sedan tidigare 2 enheter O-negativt blod, se rutinen [Blodkyl och hantering av O-neg blod på akutmottagningen, SÄS](#) [1].

## Syfte

Att kunna ge plasma tidigt. Den traumaindicerade koagulopatin startar i skadeögonblicket. Tidig tillförd plasma minskar effekten av endoteldysfunktionen som uppkommer vid skada, som i sin tur riskerar att negativt påverka koagulationen och det inflammatoriska svaret, vilket medför ökad risk för död. 2 enheter torrplasma - *LyoPlas N* - finns tillgängliga på traumarummet.

## Förutsättningar

### Behandlingsmål

Målinriktad transfusion innebär att patienten har radialispuls och är vid medvetande.

När tid finns att mäta blodtryck eftersträvas målblodtryck systoliskt 80-90 mm Hg. Vid misstanke om samtidig skallskada (TBI) eftersträvas ett medelartärtryck (MAP) på cirka 80 mm Hg.

Transfusion startas med vartannat plasmakoncentrat och vartannat erytrocytkoncentrat följt av trombocytkoncentrat i en proportion på 4:4:1 enheter.

Transfusion med trombocytkoncentrat påbörjas så snart det finns till hands.

Om transfusion med erytrocytkoncentrat genomförs bör målvärdet för Hb vara 70-90 g/l.

### Torrplasma (LyoPlas N)

LyoPlas N (Bag Set) innehåller sterilt vatten 200 ml, frystorkad plasma och transferaggregat.

## Indikation

Cirkulatoriskt instabila patienter med stor blödning, till exempel patient med avsaknad av radialispuls och/eller medvetandesänkt patient.

Dos för vuxen: 200 ml, kan upprepas.

Dos för barn: 10 ml/kg, kan upprepas. Dock annan transfusionsalgoritm. [Nationella rekommendationer massivt transfusionsprotokoll vid pediatrik traumatisk blödning](#)

## Kontraindikation

Tidigare känd transfusionsreaktion, plasmaintolerans.

## Genomförande

### Inför transfusion av torrplasma

Blodgruppering och B-test tas **ALLTID FÖRE** transfusion.

Förbered blodvärmare Ranger/Mequ och o neg blod.

Kom ihåg att beställa blod enligt massivt transfusionsprotokoll (MTP) inför kommande transfusion.

### **Blandning av torrplasma Lyoplas N**

- Koppla transferaggregatet till påsen med sterilt vatten; koppla till flaskan med torrplasma. Låt allt vatten rinna ner i flaskan. Flaskan ska hållas upprätt.
- Stäng aggregatet och blanda tills klar lösning och inga partiklar finns kvar (skaka inte, då fastnar pulvret i bubblorna).
- Plasman kan nu ges via blodaggregat, antingen direkt från flaskan eller återförs till påsen om övertrycksmanschett önskas användas.
- **Se upp för luftinfusion!**

## Dokumentation

Klisterlapp med batchnr (sitter på flaskan) fästes i trauma-/akutjournalen samt fästes på "Journal av infunderad torrplasma" (ligger i trauma-rummets läkemedelskåp) tillsammans med patientidentitet.

Det är ett lagkrav att kunna spåra patienter som erhållit o-neg blod [2]; patientens namn, födelsedata och dagens datum måste stå på enhetens transfusionsdokument. Ta kopia på dokumentet - originalet följer med patientens journal och kopia skickas till transfusionsmedicin.

## Massivt transfusionsprotokoll (MTP)

MTP ersätter "Traumapack" på SÄS.

På SÄS finns en lokal anpassning av den regionala riktlinjen [Massivt transfusionsprotokoll \(MTP\)](#) [3]. MTP-funktionen löper inte på automatiskt. Varje MTP (4:4:1) beställs separat.

Trombocyter ges så snart det finns på plats.

## Transfusionsreaktion

Vid misstänkt transfusionsreaktion ska transfusionen omedelbart avslutas och rapporteras till ansvarig läkare.

## Förvaring och lager

Torrplasma: 2 enheter förvaras i traumarummets läkemedelsskåp, samt 4 enheter förvaras i läkemedelsrummet. Totalt finns 6 enheter på akutmottagningen.

## Beställning

Tjänstgörande arbetsledare ansvarar för att läkemedelsansvarig snarast får information om användandet och att ny beställning sker när det återstår 2 enheter.

Tänk också på:

Tranexamsyra, Fibrinogen och Calcium.

**Undvik hypotermi - VÄRME!**

# Dokumentinformation

## För innehållet svarar

Joacim Linde, överläkare, VO AnOpIVA, SÄS

Camilla Adriansson, anestesijuksköterska/traumakoordinator, VO AnOpIVA, SÄS

Linda Andersen, traumakoordinator, VO akutmedicin/akutmottagningen, SÄS

Patrik Lundh, läkarchef, VO Akutsjukvård

## Remissinstanser

Verksamhetschefer, SÄS

## Fastställt av

Magnus Guldenpfennig, tf. verksamhetschef, VO akutsjukvård

## Nyckelord

Blodtransfusioner, blodkomponenter, transfusion, trauma, traumaomhändertagande, blödning, blödningsbenägenhet, olycksfall, hemorragi, blodförlust, läkemedelsbehandling

## Referens- och länkförteckning

1. Blodkyl och hantering av o-neg blod på akutmottagningen, SÄS. Intern rutin, VO akutmedicin, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
2. Lag (2006:496) om blodsäkerhet. Svensk författningssamling  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2006496-om-blodsakerhet\\_sfs-2006-496/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2006496-om-blodsakerhet_sfs-2006-496/)
3. Massivt transfusionsprotokoll (MTP). Regional riktlinje, Västra Götalandsregionen  
<https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Akutklinik

**Innehållsansvar:** Camilla Adriansson, (camad),  
Anestesisjuksköterska

**Godkänd av:** Magnus Guldenpfennig, (maggu2),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9629-34067525-68

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-05-20

**Giltig till:** 2027-05-19