

## Tabel Wisseltransfusie (WT)

- Er zijn afspraken tussen lokale kinderafdeling en regionaal neonataal centrum of wisseltransfusies lokaal of in het regionaal neonataal centrum plaatsvinden.
- Gebruik de bilicurves: bepaal risicogroep, gebruik TSB en trek geconjugeerde fractie er niet af, gebruik leeftijd in uren.
- Interventiegrenzen binnen de eerste 24 uur zijn onzeker.
- Plan een WT als:
  - TSB > WT-grens en geef intussen intensieve fototherapie;
  - TSB de WT-grens nadert ondanks intensieve fototherapie;
  - TSB nabij de WT-grens en niet daalt ondanks intensieve fototherapie.
- Verricht onmiddellijk een WT als:
  - er tekenen van acute bilirubine encephalopathie/kernicterus zijn;
  - TSB met >85  $\mu\text{mol/l}$  de WT-grens overschreden is.
- Bij TSB nabij WT grens: bepaal serum albumine en gebruik bilirubine:albumine ratio bij overwegingen (zie onder voor B:A ratio WT drempels).
- Bij albumine < 20 g/l en TSB>WT-grens: overweeg albumine (1 g/kg in 1 uur i.v.) voorafgaande aan WT.
- De kindarts die een wisseltransfusie verricht kent de procedures en kan mogelijke complicaties opvangen.
- Wissel onder cardiorespiratoire monitorbewaking en houd resuscitatiemateriaal beschikbaar.
- Wissel met 200 ml/kg donorbloed in slagen van 5 ml/kg a 3-5 minuten per slag.

### Bilirubine: albumine ratio WT-drempels

### TSB in $\mu\text{mol/l}$ albumine in g/l B:A ratio in $\mu\text{mol/g}$

- \* Laag risicogroep: overweeg WT als B:A ratio > 13.7  $\mu\text{mol/g}$ .
- \* Midden risicogroep: overweeg WT als B:A ratio > 12.3  $\mu\text{mol/g}$ .
- \* Hoog risicogroep: overweeg WT als B:A ratio > 11.6  $\mu\text{mol/g}$ .
- \* Zie bilicurve.

**Zie ook supplement Wisseltransfusie.**