사용상의주의사항

1. 혈액형을 확인하고 변색 및 용혈, 용기파손 등의 이상 유무를 확인한 후 수혈해야 한다.

2. 혈소판 수혈의 부작용으로 오한, 발열 및 알레르기성 반응이 일어날 수 있으며 발열시에 아스피린이 함유된 해열제를 쓰면 안 된다. 아스피린은 생체 내에서 혈소판의 분비반응에 장애를 주어 혈소판 기능을 억제시키기 때문이다.

3. 자주 혈소판 수혈을 받을 경우 농축혈소판에 포함된 백혈구의 조직적합성 항원에 의해 동종면역이 생겨 HLA 적합혈소판을 수혈해야 하는 상태에 이르기도 한다.

4. 일상 혈액검사(CBC)시 사용되는 EDTA 항응고제에 의해 위혈소판 감소증(pseudothrombocytopenia)이 초래될 수 있다. 이 경우 말초혈액도말표본으로 혈소판 수를 확인하지 않으면 골수천자 등의 불필요한 술식이나 혈소판수혈이 부적절하게 시행될 수 있다.

5. 혈소판에는 RhD 항원이 없으므로 항-D가 있는 환자에게 RhD 양성 혈소판을 수혈하여도 혈소판의 생존기간은 정상이다. 그러나 이 약 속에는 0.5mL 정도의 적혈구가 들어있으므로 RhD 음성 환자에게는 되도록 RhD 음성 혈소판을 수혈하여야한다. 만약 가임 연령의 RhD 음성 여자환자에게 RhD 양성 혈소판의 수혈이 불가피할 때는 RhD 면역을 방지하기 위하여 Rh 면역글로불린을 투여해야 한다.

6. 농축혈소판의 수혈 시 가능하면 동일한 ABO형을 택하는 것이 좋다. 이는 ABO 부적합 혈소판의 생존기간이 짧아질 수 있기 때문이기도 하며 농축혈소판에는 혈장이 들어있어 ABO 부적합혈소판을 수혈하면 직접 항글로불린 검사에서 양성 반응이 나올 수 있고 매우 드물게는 용혈을 초래할 수도 있기 때문이다.

7. 농축혈소판을 너무 급히 주입하면 순환혈액량 과부하와 증가된 혈액량에 기인한 다른 합병증이 유발 될 수 있다. 농축혈소판의 수혈시에도 170㎛ 필터가 부착된 표준 수혈세트를 사용하며 전혈 수혈에 사용됐던 필터에 연결하면 안 된다.

8. 혈소판 수혈이 필요한 환자들은 대부분 장기간에 걸쳐 상당량의 혈소판을 수혈 받게 되므로 혈소판 수혈을 결정하기 전에 혈소판 감소증의 원인을 밝히는 것이 중요하다.