

PODÁNÍ TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ



KREV

- CHARAKTERISTIKA
- KREVNÍ ELEMENTY – VÝZNAM
- PLAZMA – CHARAKTERISTIKA, SLOŽENÍ
- KREVNÍ SKUPINY, Rh

CO JE TO

KREV

URČETE

1. Univerzálního dárce - příjemce krve
2. Univerzálního dárce plazmy
3. Jejich Rh

krevní skupina	obsahuje aglutinogen	obsahuje izoaglutinin
A		
B		
AB		
0		

Krevní skupiny

- A 42%
- B 18%
- AB 8%
- 0 32%

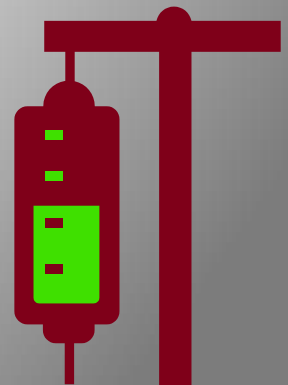


Indikace k podání - obecně

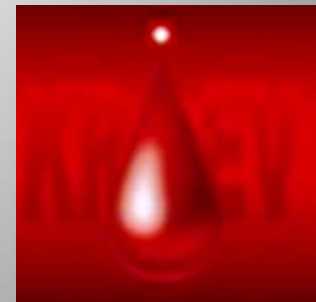
- **při ztrátě krve** – úraz, operace, těžký porod, hemoragický a popáleninový šok, (**vitální**)
- **při krevních onemocněních** – anémie (Hb pod 80g/l), trombocytopenie, hemofilie, koagulopatie obecně (**zdravotní**)
- **z ostatní indikace** – otrava oxidem uhelnatým, nádorová onemocnění, chronická onemocnění ledvin a jater, imunodeficit, (**zdravotní**)

Typy transfuzí

- **Alogenní transfuze** – využití krevních produktů **jiných lidí**.
- **Autologní transfuze** – **pacientova vlastní** uschovaná krev při plánovaných operacích (menší riziko infekce a imunitní reakce).
- **Přímá**
- **Nepřímá**
- **Exsanguinační**



- **Hemoterapie** - **léčba** transfuzními přípravky nebo krevními deriváty, za účelem doplnění krevních ztrát nebo deficitu koagulačních faktorů.
- **Transfuze** – medicínský **výkon**, během kterého je do krevního řečiště příjemce vpravena krev nebo její složka, od kompatibilního dárce.
 - **Autotransfuze** – **převod vlastního** transfuzního přípravku.



Transfuzní přípravky (TP)

- Přípravky z lidské krve vyrobené na transfuzním oddělení z plné krve odebrané dárci, nebo na separátorech krevních elementů:
 - EBR ery bez buffy-coatu resuspendované
 - ERD ery resuspendované deleukotizované
 - EAD ery z aferézy deleukotizované
 - PČMP plazma z plné krve pro klinické užití
 - PA ČMP plazma z aferézy pro klinické užití
 - TA trombocyty z aferézy
 - PK AUT plná krev pro autotransfuzi

Podání vlastní krve

- **Autotransfuze** - tj. odběr pacientovy vlastní krve v předoperačním období s dostatečným předstihem. Podle stavu a náročnosti operace odebíráme pacientovi krev v jednom až třech termínech.
- **Normovolemická hemodiluce** - znamená, že se na začátku operace pacientovi odebere krev a ztráty se hradí podáním krystaloidů a koloidů. Krev se vrací zpět v blízkém pooperačním období nebo podle aktuálních potřeb.
- **Rekuperace krve** - využívá se při větších ztrátách odsáním krve z operačního pole. Vyžaduje však drahý přístroj - rekuperátor.
- **Retransfuze** - technika spočívá ve sběru krve z operačního pole pomocí drénu do speciální drenážní láhve, ze které se krev pacientovi vrátí pomocí retransfuzního setu. Jedná se o krev sterilní bez jiných sekretů, exudátů, příměsí.

Rozdělení TP

- **Bez buffy coatu resusp. (EBR)** – odsátí plazmy a buffy coatu (tr a leu), přidání živného roztoku, exp. 42 dnů.
- **Deleukotizované (ERD)** – z erytrocytového koncentrátu **se odstraní leu**, minimalizuje se tvorba protilátek, podávají se především v transplantačních programech, u imunosupresivních pac., při opakovaných transfuzích, nedonošeným dětem, exp. 42 dnů.

Erytrocytový koncentrát-erymasa

1TU = 250-300ml

Hustá, teče pomalu

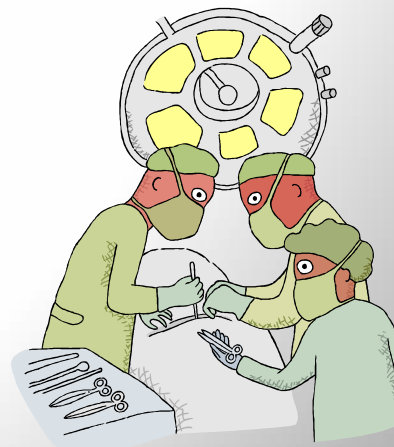
- Získává se z 500 ml odebrané krve
- Po oddělení plazmy a krevních elementů zbude cca 220 ml erytrocytového koncentrátu, do kterého se přidá konzervační roztok, prodlužující dobu použití na **42 dnů** při 2-6°C, obsahující protisrážlivý prostředek.
- Jedinou indikací k podání je anemie, obvykle klesne-li Hb na 70-80g/l.
- Před podáním se nechá 30-40 minut ohřát na pokojovou teplotu.
- Není-li podán je možné jej do 4 hodin od vydání vrátit do krevního skladu s vyplněnou návratkou.

Trombocyty - koncentrát

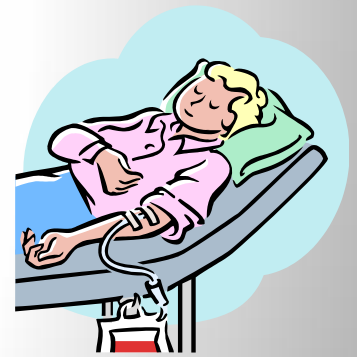
- koncentrát krevních destiček v plazmě, který se připravuje z jednotky celé krve (od náhodných dárců), nebo metodou trombocytoferézy (od jednoho dárce).
- Používá se při nedostatku krevních destiček pokles pod 30-50g/lZ buffy coatu z plné krve
- **Exp. 5 dnů**
- Skladovat ve speciálních vacích, při 20-24°C za stálého míchání
- Po transportu na oddělení ihned podat
- Respektovat systém AB0
- Nelze vrátit do krevního skladu
- **Indikace:** krvácení z nedostatku Tr, trombocytopenie, DIK je-li příčinou nedostatek Tr
- **Kontraindikace:** purpury

Resuspenze (ER)

- EM naředěná 100ml roztoku
- Nahrazuje ztracené ery, volum i hemoglobin
- Nejužívanější krevní derivát v terapii chir. krvácení



Prané erytrocyty



- Erytrocyty bez tzv. buffy coatu – **EBh**
- Korekce anémie u nemocných, kde se obáváme imunologické reakce na součásti plazmy

Plazma

Sušená smíšená (neskupinová)

- Např. náhrada volumu, popáleniny
- Zvýšené riziko infekce

Čerstvá mražená plazma (FFP – fresh frozen plasma)

- Indikována při náhradě volumu a koagulačních faktorů
- Používá se jako bílkovinná náhrada nebo k udržení koloidně osmotického tlaku
- *Doba použitelnosti je závislá na teplotě skladování:*
 - 24 měsíců při teplotě méně než -40°C
 - 12 měsíců při teplotě -30 až -40°C
 - 6 měsíců při teplotě -25 až -30°C
 - 3 měsíce při teplotě -18 až -25°C .

Krevní deriváty



- Léčivé přípravky připravené z lidské plazmy farmaceutickým průmyslem, virucidně ošetřené.
 - **Albumin**: 5%=izoonkotický, 20%=hyperonkotický, při popáleninách, hypoproteinémiích,...
 - **Gamaglobulin**: nahrazuje protilátkové defekty, jako profylaxe nebo léčby virových onem.
 - **Antitrombin** III: kofaktor heparinu, bez kterého heparin nemůže působit, podává se u DIKa.
 - **Koncentráty koagulačních faktorů**: fibrinogen, faktor VIII, faktor IX, kryoprecipitát(kryoprotein) u hemofilie.

Dárcovství krve



- Krev a krevní přípravky se získávají od dárců na transfuzních stanicích za přísně aseptických podmínek.
- Každý dárcce musí být předem důkladně vyšetřen.
- **Stát se dárcem krve je výrazem hlubokého humánního postoje jednoho člověka k druhému!**

Leták pro dárce krve

Kdo potřebuje dárce krve?

- Lidé trpící leukémií
- Hemofilici, aby mohli žít normálním životem
- Nemocní rakovinou
- Těžce popálení lidé
- Nemocní po transplantaci kostní dřeně
- Malé děti, kterým se podařilo otevřít láhev s nějakým jedem
- Dialyzovaní nemocní, kteří čekají na transplantaci ledvín
- Rodičky, které ztratily mnoho krve
- Jejich novorozenci, kteří potřebují úplně vyměnit krev
- Neopatrné bosé děti
- Velmi unavení lidé s těžkou chudokrevností
- Lidé, kterým operují srdce
- Lidé, kteří projdou sklem nebo jezdí na červenou
- Lidé, kteří jdou na operaci
- Lidé každého věku s krvácejícími vředy
- Lidé s těžkou žloutenkou
- Děti, které padají ze stromů nebo odjinud
- Hazardéři i lidé odvážní
- Lidé, kteří mají tu smůlu, že se ocitnou v nesprávnou dobu na nesprávném místě
- Lidé, kteří jsou na tom mnohem hůř, než většina těch, které znáte

Na vašem rozhodnutí a ochetě darovat krev závisí uzdravení a mnohdy i život druhých lidí.



Jaké jsou druhy odběrů?

Odběr plně krve

Odebírá se obvykle 450 ml krve do plastového vaku. Samotný odběr trvá 5 - 10 minut. Odebrané složky krve se nahradí během několika dnů až 3 týdnů. I když je povoleno provádět ročně 6 odběrů u mužů a 5 u žen, obvykle provádíme 4 odběry u mužů a 3 u žen.

Odběr plazmy

se provádí za pomoci speciálního přístroje, z odebrané krve se odděluje plazma a ostatní složky se vrací zpět dárci. Odběr je o něco delší než klasický - trvá asi 40 až 80 minut - a odebírá se při něm 500 až 700 ml plazmy, ta se u dárce doplní během 2 dnů.

Odběr krevních destiček

probíhá na podobném principu jako odběr plazmy, odběr trvá 70 až 90 minut. Destičky se touto technikou připravují obvykle již pro konkrétního nemocného. Pro odběr je nezbytný dostatečný počet krevních destiček a dobrý žilní přístup. Odebrané destičky se nahradí během 1 - 2 dnů.

Jak se připravit k odběru?

K odběru se nemusíte objednávat ani chodit k obvodnímu lékaři. K odběru nechoďte, pokud se necítíte zdraví. Na odběr nechoďte na lačno. Večer před odběrem ale omezte tučná jídla, nepijte alkohol. Ráno dietně posnídejte. Hodně pijte nealkoholické nápoje. K odběru si vezměte občanský průkaz a kartičku zdravotní pojišťovny.

Co se stane s krví po odběru?

Krev odebraná dárci se zpracovává na jednotlivé složky putující za různými pacienty.

Červené krvinky

- zajišťují přenos kyslíku a oxidu uhličitého
- tvoří se v kostní dřeni, v oběhu žijí 120 dní
- podávají se při ztrátě krve nebo neschopnosti červené krvinky tvořit

Krevní destičky

- podílejí se na srážení krve
- vznikají v kostní dřeni, v organismu kolují jen 7 - 10 dní
- podávají se nemocným se sníženou tvorbou krevních destiček při onemocnění krve nebo při protinádorové léčbě

Plazma

- tekutá složka krve, obsahuje vodu, bílkoviny, cukry, minerály
- obnovuje se nejrychleji
- bílkovina albumin je podávána jako náhrada ztraceného krevního objemu při úrazech, krvácení, popáleninách apod.
- bílkoviny krevního srážení se podávají nemocným s poruchami srážení krve, např. při hemofilii
- imunoglobuliny jsou bílkoviny-protilátky, které se podávají lidem zvláště ohroženým infekcí a s podlomou obranyschopností

Kdo se může stát dárce krve?

každý člověk dlouhodobě žijící v ČR, který je ve věku 18 - 60 let váží minimálně 50 kg rozhodl se svobodně a dobrovolně neprodělal nebo netrpí závažnějším onemocněním, kdy by odběr krve mohl ohrozit jeho zdraví nepatří mezi osoby s vyšším rizikem výskytu vybraných infekčních chorob (AIDS, žloutenky) nebo tyto choroby neprodělal

Kdy můžete přijít darovat krev?

od pondělí do pátku mezi 7:00 a 10:30 hod.

Odběr krve dárce



Transfuzní oddělení



Rekuperace krve

- využívá se při větších ztrátách, nebo u operačních výkonů s předpokládanou ztrátou krve minimálně 1000ml
- z operačního pole je drenáží odsávána krev
- pomocí speciálního přístroje upravena a následně vrácena do krevního oběhu
- vyžaduje přístroj - rekuperátor.





Krevní konzerva

Z každého odběru plné krve připravíme tři transfuzní přípravky: koncentrát erytrocytů (červené krvinky), koncentrát trombocytů (krevní destičky) a plazmu.

- Speciální plastové sáčky
- Množství transfúzního přípravku se udává v **transfúzních jednotkách** (T. U. – transfusion unit).
- Je to množství transfúzního přípravku vyrobeného z jedné jednotky celé krve (500ml)
- **1 TU má 240 - 280 ml krve** s vhodným konzervačním přípravkem

Aktuální potřeba krve:



Odebraná krev se nechává 1 hodinu odpočinout v temperované místnosti.

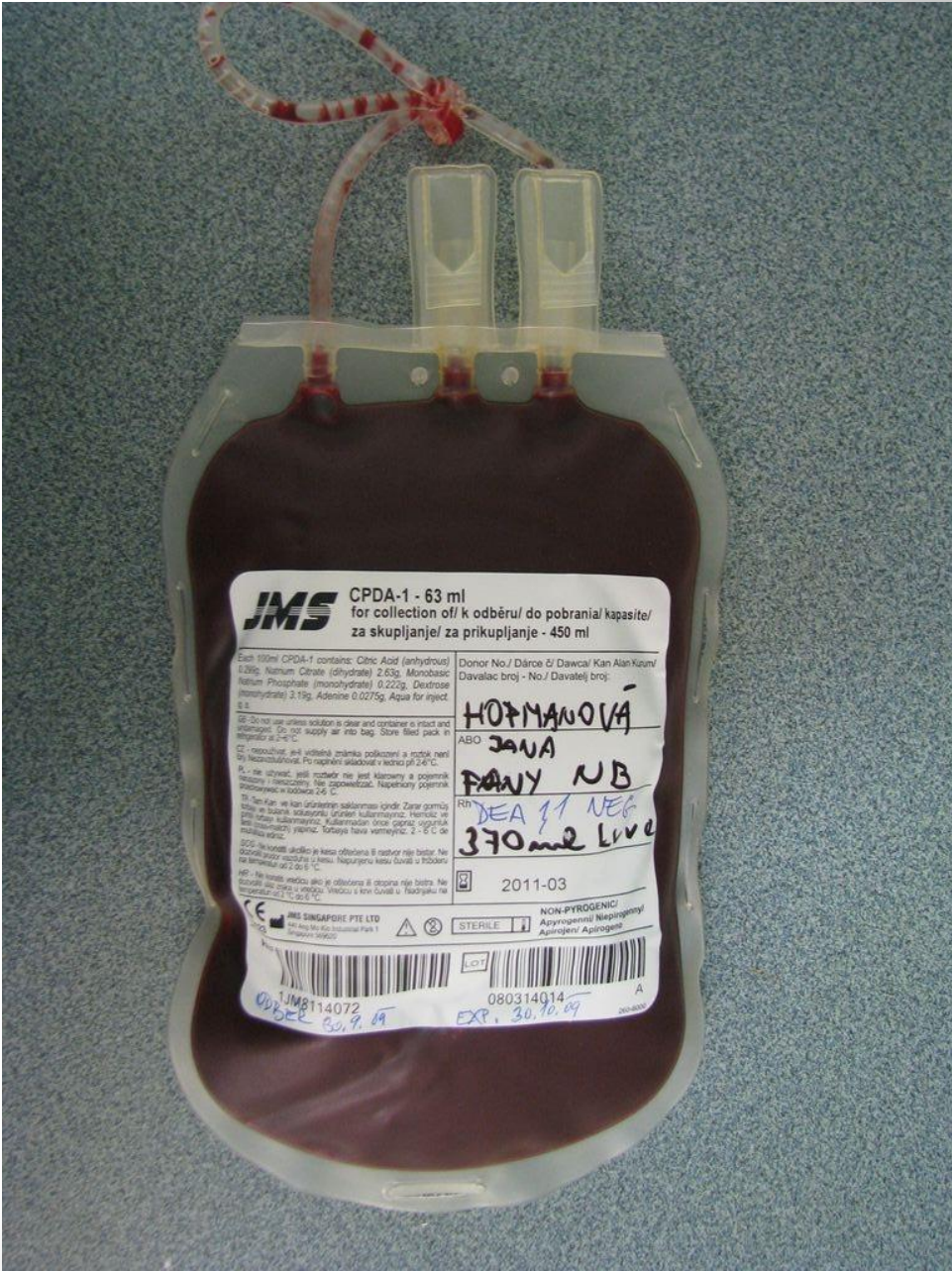
Na horní váze leží plazma, vpravo erythrocyty, v zavěšeném vaku zůstává buffy coat, který bude dále zpracován.



Označení krevní konzervy

- číslo konzervy
- název výrobku
- identifikační čárový kód
- číslo odběru
- identifikační číslo dárce
- krevní skupinu
- Rh faktor,
- složení a množství konzervačního roztoku
- množství transfúzního přípravku
- datum odběru
- datum expirace
- skladovací podmínky





JMS

CPDA-1 - 63 ml
for collection off/ k odběru/ do pobrania/ kapasite/
za skupljanje/ za prikupljanje - 450 ml

Each 100ml CPDA-1 contains: Citric Acid (anhydrous) 1.5g; Sodium Citrate (dihydrate) 2.63g; Monobasic Sodium Phosphate (monohydrate) 0.22g; Dextrose (monohydrate) 3.19g; Adenine 0.0275g; Aqua for inject q.s.

Do not use unless solution is clear and contains a intact and unobscured, do not supply air into bag. Store filled pack in refrigerator at 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Preparat je vidljivo čist i sadrži nepokrivenu i neopisnu česticu. Ne koristiti ako je oštećena ili sadrži nejasnoću. Ne dopuštati ulazak zraka u vrećicu. Čuvati u hladnjaku na 2-6 °C.

Donor No./ Dárce / Dawca/ Kan Alan Kurumi/
Davatelj broj - No./ Davatelj broj:

HOPMANOVA

ABO **JAWA**

PANY NB

Rh **DEA 11 NEG**

370ml Live

2011-03

STERILE

NON-PYROGENIC
Apyrogenul Nepirogenul
Apyrogen/ Apyrogen

JMS SINGAPORE PTE LTD
100, Selegie Road, Singapore 117073

LOT

080314014

080314072

EXP. 30.10.09

30.9.09

A

2011-03

Kontrolní zkoušky vhodnosti – kompatibility krve

- Tyto zkoušky se provádějí při aplikaci plné krve a přípravků s obsahem erytrocytů
 - **Křížová zkouška** – v laboratoři
 - **Kontrola krevní skupiny u lůžka pomocí testovacích sér (ABO test), např. Sanguitest**
 - **Biologická zkouška**

PACIENT:
Rodné číslo: _____

Krevní sk. pacienta: _____

Anti-A **Anti-B**

Krevní sk. dárce: _____

KREVNÍ KONZERVA Č.: _____

EXBIO
Olomouc s.r.o.

1. Do příslušných barevných kroužků kápněte po 1 kapce diagnostika **Anti-A**, resp. **Anti-B**.
2. Do červených kroužků kápněte po 1 kapce **krve pacienta** (v horní polovině kartičky), resp. **dárce - krevní konzervy** (v dolní polovině kartičky).
3. Tyčinkou promíchejte kapky krve a diagnostik.
4. Do jedné minuty odečtěte.

Reakce s diagnostikem		Krevní skupina
Anti-A	Anti-B	
+	-	A
-	+	B
+	+	AB
-	-	0

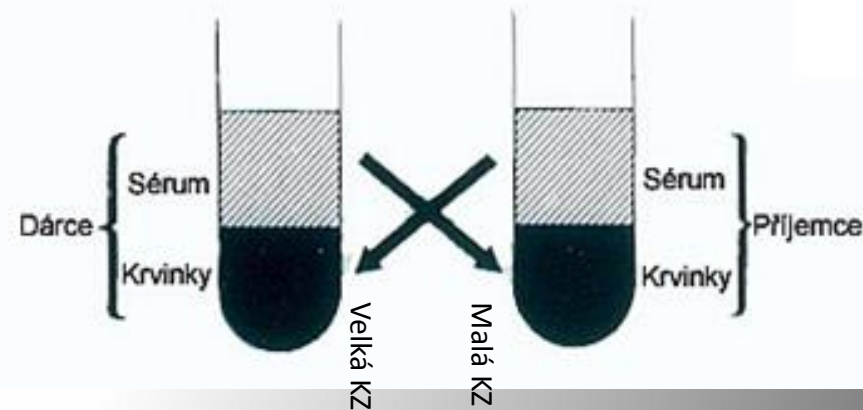
Datum: _____ **CE** 1023

dárce ↓	0-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	0+		✓		✓		✓		✓
	B-			✓	✓			✓	✓
	B+				✓				✓
	A-					✓	✓	✓	✓
	A+						✓		✓
	AB-							✓	✓
	AB+								✓
kompatibilita krevních skupin		0-	0+	B-	B+	A-	A+	AB-	AB+
		příjemce ↓							

Předtransfuzní vyšetření prováděná v laboratoři

- Vyšetření krevních skupin **ABO a Rh systému** jak u **dárce**, tak u **pacienta**.
- Screening séra **příjemce** na přítomnost **nepravidelných protilátek**. *To se děje smícháváním séra pacienta se standardizovanými směsmi erytrocytů, které mají na svém povrchu veškeré známé nepravidelné antigeny (tzv. nepřímý **Coombsův test**).* Screening se provádí každý den, ve kterém je prováděna transfuze, protože nepravidelné protilátky se mohou objevit jako reakce na předchozí transfuzi.
- **Velká křížová zkouška**. Červené krvinky **dárce** jsou testovány proti **plazmě příjemce**. Pokud se objeví aglutinace, znamená to přítomnost protilátek v séru proti antigenům na povrchu červených krvinek. Aglutinace znamená inkompatibilitu krevní konzervy a daného pacienta. Nepřítomnost aglutinační reakce je předpokladem pro podání transfuze.

Křížová zkouška





Žádanka o imuno hematologické vyšetření a o transfuzní přípravky

Zde nalepte štítek nebo vyplňte

Oddělení:

odbornost tel:

IČZ

Jméno

.....

rodné číslo

zdrav. pojišťovna

Žádáme o vyšetření

(zaškrtněte)

- Krevní skupiny
- Zkoušky kompatibility
- Vyšetření protilátek
- Přímého Coombsova testu
- Jiné

Časová naléhavost požadavků

- Standardně
- STATIM
- VITÁLNÍ INDIKACE

Anamnéza :

Krevní skupina

Porody/ potraty ano , ne

Předchozí transfuze - ano , ne kily

Imunní protilátky - ano , ne jaké

Reakce po transfuzích - ano , ne jaké

Předchozí aplikace Dextranu, Heparinu - ano , ne

Začátek hospitalizace datum

Žádáme o přípravky (zaškrtněte)

Počet T.U. na datum/hod

- erytrocyty bez BC resusp.
- erytrocyty deleukotizované
- erytrocyty promyté (po dohodě s TO)
- plazmu
- trombocyty z BC
- trombocyty z aferezy (po dohodě s TO)
- jiné (po dohodě s TO)

Datum odběru / hod:

Podpis sestry:

Datum příjmu / hod:

Podpis lékaře:

Podpis laborantky:

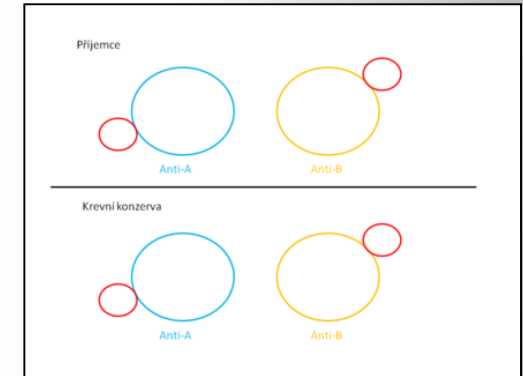
038
663
MARTINA ČERNÁ
Číslo: 1111
16. 02. 2009 11:25

Testování u lůžka pacienta

- Vyšetření **příjemce před transfuzí**. Měří se teplota, krevní tlak, pulz. Dále se provádí orientační vyšetření moči.
- **Kontrola dokumentace** u lůžka příjemce. Kontrolujeme, zda souhlasí údaje na žádance a krevní konzervě a zda nedošlo k záměně příjemce.
- **Kontrola krevních skupin dárce a příjemce u lůžka příjemce**: Provádí se pomocí diagnostických souprav různých výrobců. Souprava obsahuje séra anti-A (obvykle obarvené modře) a anti-B (žluté), předtištěné karty a plastové tyčinky na promíchání vzorku krve s antisérem.
- **Biologický pokus**: 20 ml (asi 300 kapek) krve se pustí do žíly proudem a potom se na 1 až 2 min zpomalí na minimum. Neprojevili se u nemocného nepříznivé reakce, zkouška se ještě 2× opakuje. Během celého pokusu (10 až 15 min) lékař i sestra příjemce pozorují.

SANGVITEST - postup

- SANGVITEST (také název BED-SIDE TEST) - diagnostická souprava:
- Souprava obsahuje:
 - Sérum anti-A (obvykle obarvené modře)
 - Sérum anti-B (žluté)
 - předtištěné karty
 - plastové tyčinky na promíchání vzorku krve s antisérem. Karta se označí identifikačními údaji příjemce a krevní konzervy.
- Do červených kroužků se nanese kapky krve příjemce a vzorky z krevní konzervy (odebírání se ze „segmentu“ na hadičce konzervy).
- Do modrých a žlutých koleček se kápnou séra anti-A a anti-B (antiséra má být ve srovnání s množstvím krve nadbytek).
- Krev se promíchá a za 1 minutu se při opatrném naklánění karty odečítá aglutinace.
- Nesmí se použít jeden konec tyčinky!!!



Určení krevní skupiny pomocí aglutinace s antiséry

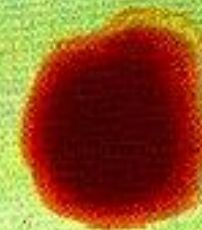
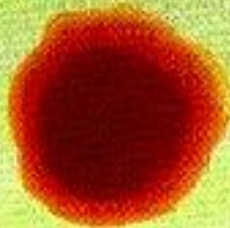
Shlukování nastalo:	Skupina dárce a příjemce
se sérem anti-A	A
se sérem anti-B	B
s anti-A i anti-B	AB
nenastalo nikde	0

SANGUITEST – určete KS

ABO Blood Reactions

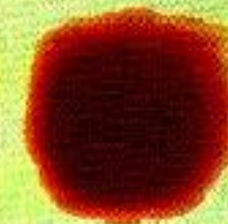
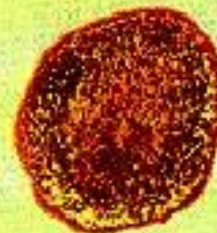
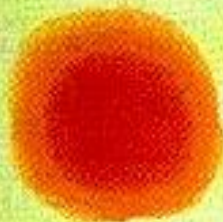
Blood type

Anti-A



Anti-A

Anti-B



Anti-B



Transfúze u dětí

- U kojenců a batolat se převod krve provádí opatrně, aby nebyla krev předávkována.
- Množství podané krve se řídí stavem dítěte a jeho věkem.
- **Biologická zkouška se u dětí:**
 - Do žíly se vpustí asi 3 ml konzervované krve
 - Po 5 minutách se proud krve přeruší a po dobu 5 minut se vpouští fyziologický infuzní roztok.
 - Toto se 2x opakuje.
- Nedojde-li ke komplikacím, určí lékař, jakou rychlostí má krev kapat.

VÝMĚNNÁ TRANSFUZE ⚠

- Indikace:
 - závažná forma morbus haematolyticum neonatorum,
 - závažná hyperbilirubinemie,
 - septický šok,
 - DIC,
 - polycytémie,
 - DPM (dědičné metabolické poruchy).



Technika výkonu

- **Jednoduchá one-way výměnná transfuze**

- Krev se vyměňuje **přes jeden centrální žilní katetr**.
- V neonatologii se nejvíce využívá přístup přes v. umbilicalis.
- Na výměnu se používá jednorázová speciální souprava, její podstatou je 4-cestný kohout, který umožní výměnu uzavřeným způsobem.
- Výměna začíná odebráním první dávky krve od pacienta, následuje odtáhnutí dárcovské krve z konzervy a její nitrožilní podání pacientovi.
- Objem vyměněných porcí závisí na hmotnosti pacienta (u pacientů < 3 kg představuje 10 ml, u pacientů > 3 kg představuje 20 ml).
- Při tendenci k bradykardii zpomalíme rychlost výměny.



- **Izovolumetrická double-way výměnná transfuze**

- **Využívají se 2 cévní přístupy** – krev pacienta odebíráme z centrálního žilního katetru nebo cestou kanylované arterie, krev dárce se současně podává do jiné centrální nebo periferní žíly.
- Tato metoda je výhodná zejm. u pacientů v intenzivní péči, u kterých nejsou pro závažný celkový stav vhodné náhlé objemové a tlakové změny v cévním řečišti a zároveň využíváme toho, že tito pacienti mají často k dispozici zakanylovanou arterii, případně 2 a více žilních přístupů.



Objem použité krve

- Adekvátní množství krve, které je třeba vyměnit se rovná 2 až 3násobku objemu krve novorozence;
- zpravidla se vyměňuje 160–180 ml/kg, v anglosaské literatuře se hovoří o „two volume“;
- objem krve donošence se odhaduje na 80 ml/kg, u nedonošence 95 ml/kg;
- po výměně 100 ml krve se podává vždy 1 ml 10% Ca-gluconicum, protože citrátová krev váže ionizované kalcium.
- **Komplikace**
 - trombembolie;
 - trombocytopenie;
 - hyperkalemie, hypoglykemie;
 - NEC (nekrotizující enterokolitida);
 - kardiální selhání.

