

## ERYTROCYTER

Benämning	Förvarings-temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Erythrocyter i SAGMAN-lösning	2-6°C	42 dagar efter blodgivning	Ca 250 mL* fördelat på ca 150 mL erythrocyter ca 10-20 mL plasma 80-90 mL SAGMAN-lösning	Blodförlust och terapi vid anemi.	EVF ca 0,6 * Stor variation i volym mellan olika enheter.
Erythrocyter, uppdelade i mindre enheter avsedda för barn	2-6°C	35 dagar efter blodgivning (många svenska blodcentraler tillämpar 14 dagar) <i>eller</i> 24 timmar efter bestrålning	40 – 80 mL	Blodförlust och terapi vid anemi hos små barn.	Erythrocyter i SAGMAN-lösning från en givare delas upp i 3-6 mindre enheter.
Erythrocyter, tvättade, slutet system	2-6°C	14 dagar efter tvättning vid förvaring i SAGMAN-lösning	Varierar beroende på framställningsmetod	Om plasma måste undvikas vid erythrocyttransfusion tex pga tidigare anafylaktisk eller upprepad allvarlig allergisk transfusionskomplikation, tex IgA-brist med samtidig förekomst av antikroppar mot IgA.	Erythrocyter som tvättas bör inte ha förvarats mer än 14 dagar efter blodgivning eftersom erythrocyternas ålder vid tvätt har betydelse för grad av hemolys orsakad av tvättprocessen. Om tvätt av erythrocyter sker i öppet system är hållbarheten 24 timmar efter tvätt.

Benämning	Förvarings-temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Erythrocyter, frysta, glyceroliserade	-70°C eller lägre (35 – 40% glycerol)	30 år efter blodgivning		Svårighet att hitta förenliga erythrocytkoncentrat i blodlagret pga. att patienten har antikroppar mot publika erythrocytantigen eller multipla erythrocytantikroppar.	Erythrocyter för infrysning bör inte ha förvarats i mer än 7 dagar efter blodgivning pga risk för ökad hemolys vid tining-deglycerolisering.
Erythrocyter, frysta, tinade och deglyceroliserade, öppet system	2-6°C	24 timmar efter tining-deglycerolisering	Varierande beroende på framställningsmetod	Sällsynta blodenheter som saknar publika erythrocytantigen, eventuellt autologt givna, kan förvaras frysta i reserv till dessa patienter.	
Erythrocyter, frysta, tinade och deglyceroliserade, slutet system	2-6°C	4 dagar efter tining-deglycerolisering vid förvaring i SAGMAN-lösning			

Benämning	Förvarings- temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Blod för utbytes- transfusion på nyfödda (leukocytreducerade erythrocyter suspenderade i plasma)	2-6°C	24 timmar efter bestrålning	Varierar beroende på framställnings-metod	Hyperbilirubinemi hos nyfödda, vanligen pga hemolys orsakad av erythrocytantikroppar från modern riktade mot barnets erythrocyter	<p>Önskat EVF 0,5</p> <p>Erythrocyter i SAGMAN- lösning ska inte vara äldre än 5 dagar efter blodgivning.</p> <p>SAGMAN-lösningen ska avlägsnas innan erythrocyterna sammanförs med plasma till blod för utbytestransfusion.</p> <p>Normalt sett bestrålas blodet innan transfusion.</p>

## TROMBOCYTER

Benämning	Förvarings-temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Trombocyter från flera blodgivare, poolad	20 – 24 °C	5 dagar efter blodgivning <i>eller</i>		Terapeutisk (vid blödning) eller profylaktisk (vid allvarlig trombocytopeni eller trombocytdysfunktion).	
Trombocyter från en blodgivare, framställd med aferesteknik	20 – 24 °C	7 dagar efter blodgivning om trombocytenheten är patogenreducerad eller om den saknar påvisbar bakterietillväxt vid bakteriologisk kontroll	Varierar beroende på framställningsmetod	Se ovan. Vid immuniserad patient, kan blodgivare för trombocyter framställda med aferesteknik väljas så att HLA- eller HPA-kompatibel trombocytenhet kan framställas.	HLA-kompatibla trombocyter och trombocyter från nära släktingar ska bestrålas om trombocyterna inte är patogenreducerade.
Trombocyter uppdelade i mindre enheter avsedda för barn	20 – 24 °C	Varierande beroende på typ av förvaringspåse	Varierar beroende på framställningsmetod	Vid behov av trombocyttransfusion till små barn.	Trombocyter, poolade eller framställda med aferesteknik, delas upp i mindre enheter i slutet system.
Trombocyter, tvättade	20 – 24 °C	24 timmar efter tvättning	Varierar beroende på framställningsmetod	Tidigare allvarlig transfusionsreaktion pga plasmaproteiner eller substanser i plasma vid behov av trombocyttransfusion.	

## PLASMA

Benämning	Förvarings-temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Plasma för transfusion, fryst	-18°C – -25°C	3 månader efter blodgivning			
Plasma för transfusion, fryst	-25°C eller lägre	36 månader efter blodgivning	Från helblodgivning: 200 – 300 mL	Plasma kan användas vid massiv blödning, vid hemostasrubbningar tex DIC (disseminerad intravasal koagulation), vid behandling med plasmabytning t ex av TTP (trombotisk trombocytopen purpura) samt som del i blod för utbytestransfusion.	Infrysning bör ske i ett system som sänker temperaturen genom hela plasman till -25°C inom 60 min.
Plasma för transfusion, efter upptining	2 – 6°C	5 dagar efter upptining, kan förlängas efter lokal validering och bedömning	Från aferesframställning: varierar beroende på framställningsmetod		
Plasma för transfusion, kylförvarad	2 – 6°C	5 dagar efter upptining, kan förlängas efter lokal validering och bedömning			Hållbarheten för de olika plasmaproteinerna varierar under förvaring. Bland annat Faktor VIII sjunker snabbt vid kylförvaring.

Benämning	Förvarings-temperatur	Maximal förvaringstid	Volym	Indikation	Övrig information
Plasma uppdelad i mindre delar avsedda för barn, fryst	-18°C – -25°C	3 månader efter blodgivning			Plasma från en givare delas upp i 3-6 mindre enheter. Uppdelningen i mindre enheter bör utföras så snart som möjligt efter blodgivning.
Plasma uppdelad i mindre delar avsedda för barn, fryst	-25°C eller lägre	36 månader efter blodgivning	40 – 80 mL	Vid behov av plasmatransfusion till små barn.	Infrysning bör ske i ett system som sänker temperaturen genom hela plasman till -25°C inom 60 min.
Plasma uppdelad i mindre delar avsedda för barn, efter upptining	2 – 6°C	1 dygn efter tining			