

Jakten på riktig blod

ETT DØGN MED

MARTE NORDAHL

Tidsskriftet

Silje Helland Kaada er seksjonsoverlege ved Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, Haukeland universitetssjukehus. – Vi jobber effektivt med å skaffe forlikelig blod til flere pasienter.



Foto: Siv Kristin Eliassen

06:15 Alarmen ringer, og jeg slumrer litt for lenge. Denne uken har jeg vaktuke. Mens jeg spiser frokost, lager jeg matpakker og frokost til guttene mine, vel vitende om at dagen blir lang og at jeg verken rekker å hente eller levere på SFO.

07:21 Jeg går raskt ut av døra og setter meg i bilen. På veien nyter jeg litt egentid med oppløftende Spotify-musikk, mens jeg planlegger resten av dagen.

08:00 Morgenmøtet starter. Vakthavende lege og avdelingsledelsen går igjennom tall på forbruk av og lagerstatus for blod og blodplater på sykehuset. Sammen planlegger vi hvor mange blodgivere som må kalles inn. At det stadig oppstår uforutsette hendelser, gjør at vi både må justere antallet blodgivere og kalle inn ekstra ved behov. Blod skal tilpasses hver enkelt pasient.

08:30 Endelig får jeg tid til å drikke dagens første kaffe. Jeg kommenterer på og svarer ut immunologiske prøvesvar. Underveis piper callingen jevnt og trutt. Det er spørsmål om utlevering av blod til pasienter, utredninger av blodtypeantistoff og tolkning av koagulasjonstesten TEG hos en blødende pasient. Kvinneklubben har gått tom for fullblod og trenger påfyll til beredskap.

09:30 Det daglige møtet med bioingeniør på immunhematologisk seksjon starter. Sammen går vi igjennom det siste døgnet immunhematologiske utredninger.

10:00 Vakthavende barnelege tar kontakt angående en gravid kvinne med blodtypeantistoff av typen anti-D – såkalt rhesusimmunisering. Legene ved Kvinneklubben og Barneavdelingen er bekymret for barnet og vil gjøre hastekeisersnitt. Jeg må raskt skaffe tilpasset blod som er klart til barnet rett etter fødselen. Inngrepet går bra, men barnet har høye verdier på lever- og hemolyseprøver.

10:15 En pasient skal til allogen stamcelletransplantasjon, og jeg jobber med forberedelsene. Denne pasienten har HLA-spesifikke antistoff, blodplateantistoff, som gjør at vi må planlegge og kalle inn passende blodplategivere når pasienten får kjemoterapi og lavt blodplattetall. Jeg ringer Rikshospitalet for å få oversendt utredninger av HLA-type og HLA-antistoffprofil, slik at vi kan finne fornlkelige blodgivere.

10:30 Alle legene på avdelingen møtes til legekollokvium. Som utdanningsansvarlig overlege leder jeg møtene, som vi har én gang per måned. Vi diskuterer faglige utfordringer fra seksjonene og pasientkasus.

11:30 Hyggelig lunsj med kollegaer.

12:00 Vi får inn en pasient med sigdcelleanemi og lav blodprosent. Pasienten har behov for utskiftningstransfusjon ved vår nyetablerte poliklinikk. Her samarbeider jeg med dyktige sykepleiere på celleterapiseksjonen. Det viser seg at pasienten har «vanskelige årer», og en anestesilege hjelper oss å legge inn tilganger ultralydveiledet. Jeg hører hvordan det går med pasienten og vurderer hvor stor andel av blodet som må skiftes ut. Litt forsinket blir denne kvinnen koblet til aferesemaskinen. En andel av hennes defekte erytrocytter blir erstattet med friske.

13:30 Jeg går tilbake til immunologiseksjonen. Denne uken startet vi opp to nye analyser knyttet til behandling av pasienter som bruker legemiddelet adalimumab. Sammen med fagbioingeniør undersøker jeg hvordan det første oppsettet i rutinen har gått. Prøveresultatene ser fine ut. Derimot går ikke svaroverføringen fra vårt laboratoriedatasystem til pasientens journal like bra. Jeg skynder meg å kontakte IT, som etter hvert får rettet feilen, og prøvesvarene kommer på plass i journalen.



Foto: Siv Kristin Eliassen

14:00 En av sekretærene opplyser om to blodgivere som er blitt syke etter at de var hos oss. For å vurdere om dette er sykdom som kan påvirke blodproduktene og om vi må kaste dem, undersøker jeg hvilke symptomer de har og når de ble syke. I slike tilfeller er dette standard prosedyre. Vi ender opp med å kassere blodet fra begge giverne.

14:15 Sammen med en bioingeniør går jeg igjennom og tolker digitale bilder av immunfluorescensanalyser. Vi ser på endomysiumantistoff, som brukes i utredning av cøliaki hos barn. Prøvene slår positivt ut og styrker mistanken om cøliaki.

14:35 Immunologiske prøvesvar gjennomgås og sendes ut. Før utsendelse ser jeg over alle utredningene og kommenterer svarene der vi tenker det kan være nyttig for rekvirentene. På avdelingen hos oss går alle immunologiske utredninger innom lege til medisinsk validering før de sendes ut.

16:15 Hver måned skal ulike yrkesgrupper på avdelingen ha et sosialt innslag. Denne måneden er det legegruppen som skal bidra. Vi har planlagt å arrangere en kollegabingo, og jeg har fått i oppgave å sette planen ut i livet. Nå har alle som vil være med, én måned på seg til å gjøre noe ekstra hyggelig for en kollega.

16:45 Jeg tar en pust i bakken med middag i kantina. På menyen er det kyllinglår med båtpoteter og grønnsaker.

17:00 Callingen piper. Barnelegene vil at barnet som ble tatt med hastekeisersnitt tidligere i dag, skal ha en utskiftningstransfusjon. Resultatet blir til slutt vellykket, men barnet krever oppfølging.

17:30 På et lokalt sykehus i nærheten er det kommet inn en pasient med svært lave hemoglobinverdier og mange blodtypeantistoff. Det er krevende å finne forlikelig blod til vedkommende. Pasienten har en pågående blødning, og jeg må hjelpe til å finne et så egnet blod som mulig. Vi ender opp med å gi ut blod på det som kalles «biologisk forlik», det vil si at pasienten får 10–20 ml blod raskt, så reduseres hastigheten, og pasienten observeres i 15 minutter med tanke på transfusjonsreaksjon. Dersom det går fint, fortsetter transfusjonen på vanlig måte.

Silje Helland Kaada

Seksjonsoverlege ved Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, Haukeland universitetssjukehus.

Arbeider ved immunologisk seksjon og er utdanningsansvarlig overlege ved avdelingen. Særlige interessefelt: immunologi, autoimmunitet og inflammasjon.

18:00 Telefonen ringer med flere blodgiverspørsmål. Jeg gjør forberedelser til en ny blodutskiftning på en pasient med sigdcelleanemi som skal utføres i morgen.

18:50 En lang og hektisk dag er over. Jeg går mot bilen og gleder meg til baskettrening.

20:00 Treningen starter med lagspillere i 1. divisjon på Vestlandet. Mange av oss på laget er vokst opp sammen i baskethallen og har tidligere spilt eliteserie. Nå spiller vi bare for «gøy».

21:40 Endelig hjemme. Idet jeg går inn døren, møter jeg på eldstegutten. Jeg følger ham i seng og slår av en prat før han legger seg.

22:00 Jeg spiser kveldsmat og får satt meg ned i sofaen sammen med mannen min en times tid.

23:00 Endelig får jeg lagt meg. Trening sent på kvelden gjør at jeg bruker tid på å sovne.

Publisert: 12. januar 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0765
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.