

Väljaandja:  
Akti liik:  
Teksti liik:  
Redaktsiooni jõustumise kp:  
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:  
Avaldamismärge:

Sotsiaalminister  
määrus  
terviktekst  
18.07.2023  
Hetkel kehtiv  
RT I, 15.07.2023, 52

## Vereülekannde tingimused ja kord

Vastu võetud 29.04.2005 nr 62  
[RTL 2005, 50, 704](#)  
jõustumine 15.05.2005

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
23.02.2011	<a href="#">RT I, 07.03.2011, 1</a>	10.03.2011
11.01.2013	<a href="#">RT I, 18.01.2013, 1</a>	21.01.2013
31.05.2013	<a href="#">RT I, 05.06.2013, 2</a>	08.06.2013
04.08.2017	<a href="#">RT I, 10.08.2017, 1</a>	13.08.2017
05.03.2019	<a href="#">RT I, 12.03.2019, 41</a>	15.03.2019
11.07.2023	<a href="#">RT I, 15.07.2023, 51</a>	18.07.2023

Määrus kehtestatakse [vereseaduse](#) § 9 lõike 2 alusel.

## 1. peatükk ÜLDSÄTTED

### § 1. Vereülekanndega seonduvad dokumendid

(1) Vereülekanndega seonduvad dokumendid on verekaart, verepreparaadi tellimisleht, transfusiooniprotokoll ja transfusioonijärgse reaktsiooni protokoll.  
[\[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023\]](#)

(2) Lõikes 1 nimetatud dokumentide täitmisel lähtutakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 4<sup>2</sup>lõike 3 alusel kehtestatud nõuetest.  
[\[RT I, 12.03.2019, 41- jõust. 15.03.2019\]](#)

### § 2. Verepreparaatide valimine ja vereülekannde määramine

(1) Verepreparaatide ülekandeks valimisel tuleb lähtuda:

1) erütrotsüütide suspensiooni puhul patsiendi ja doonori vere ABO-veregrupist, D-antigeeni määramisest erütrotsüütidel (edaspidi *Rh(D) kuuluvus*), erütrotsütaarsete antikehade söeluuringust (edaspidi *antikehade söeluuring*) ning patsiendi vere ja doonori vere sobivusuuringutest;  
[\[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017\]](#)

2) värskest külmutatud plasma ja trombotsüütide kontsentradi puhul patsiendi ja doonori vere ABO-veregrupist ja Rh(D) kuuluvusest;  
[\[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017\]](#)

3) krüopretsipitaadi puhul patsiendi ja doonori vere ABO-veregrupist.

(1<sup>1</sup>) Plaanilisel erütrotsüütide suspensiooni ülekanandel tuleb erütrotsütaarsete antikehadeta patsiendile valida ülekandeks ABO-identne verepreparaat.  
[\[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017\]](#)

(1<sup>2</sup>) Plaanilisel erütrotsüütide suspensiooni ülekanandel tuleb lapse või fertiilses eas naispatsiendi jaoks verepreparaadi valikul lähtuda tema Rh-fenotüübist, et enneta Rh-süsteemi antikehade teket.  
[\[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017\]](#)

(2) [Kehtetu -RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(3) [Kehtetu -RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(4) Vajamineva verepreparaadi, selle hulga ja ülekande aja määrab arst, võttes arvesse patsiendi tervise seisundit ning kaasaegseid ravipõhimõtteid.

### § 3. Autoloogsete verepreparaatide ülekande määramine

[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

(1) Patsiendile ei tohi määrata tema enda raviks eemaldatud verest valmistatud verepreparaatide ülekannet ehk autoloogset vereülekannet, kui tal esineb:

- 1) tõsine südamehaigus;
- 2) hepatiit B (välja arvatud immuunsete HBsAg negatiivsete isikute puhul);
- 3) hepatiit C;
- 4) HI-viiruse positiivsed nakkustekitajate markerid;

[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

- 5) HTLV I/II;

[RT I, 05.06.2013, 2- jõust. 08.06.2013]

- 6) aktiivne bakteriaalne haigus.

(2) Autoloogseks vereülekandeks valmistatud verepreparaate ei tohi kasutada teiste patsientide raviks.

(3) Autoloogse vereülekande puhul peab tervishoiuteenuse osutaja andma patsiendile teavet järgmiste asjaolude kohta:

1) vere loovutamise keelu võimalikkus ja põhjused, miks vere loovutamise protseduuri ei viida läbi juhul, kui on olemas oht isiku tervisele autoloogse vere loovutamise või verekomponentide loovutamise või autoloogse vereülekande käigus;

2) võimalus, et autoloogsed verepreparaadid ei ole kavandatava vereülekande nõuete kohaselt piisavad;

3) põhjused, miks kasutamata autoloogsed verepreparaadid visatakse ära ja neid ei kanta üle teistele patsientidele.

[RT I, 18.01.2013, 1- jõust. 21.01.2013]

(4) Autoloogse vereülekande puhul kinnitab patsient allkirjaga, et on saanud teavet lõikes 3 nimetatud asjaolude kohta.

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

### § 4. Vereülekanne erakorralises situatsioonis abi osutamise korral

(1) Erakorralises situatsioonis abi osutamise korral, kui immunoematoloogilistele uuringutele kuluv aeg ja patsiendi identifitseerimise vea tekkimise oht on minimeeritud, on lubatud teha kõik immunoematoloogilised uuringud ühest patsiendi vereproovist.

(2) Kui patsiendi veres on määratud ABO-veregrupp, Rh(D) kuuluvus ning vormistatud patsiendi verekaart, võib patsiendile sobivusuuringuteta üle kanda erütrotsüütide suspensiooni, arvestades vaid patsiendi vere ABO-veregrupi ja Rh(D) kuuluvust.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3) Ilma patsiendi vere immunoematoloogiliste uuringuteta võib:

1) meespatsiendile ja üle 50-aastasele naispatsiendile üle kanda O Rh(D) positiivset erütrotsüütide suspensiooni ja AB Rh(D) negatiivset värskelt külmutatud plasmat;

2) lapsele ja kuni 50-aastasele naispatsiendile üle kanda O Rh(D) negatiivset erütrotsüütide suspensiooni ja AB Rh(D) negatiivset värskelt külmutatud plasmat ning O Rh(D) negatiivse erütrotsüütide suspensiooni puudumise korral O Rh(D) positiivset erütrotsüütide suspensiooni;

3) massiivse verekaotuse korral patsiendile üle kanda kontrollitud madala anti-A ja anti-B tiitriga O-veregrupi täisverd.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3<sup>1</sup>) [Kehtetu -RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3<sup>2</sup>) Kui Rh(D) negatiivsele fertiilses eas naispatsiendile kantakse erakorraliselt üle Rh(D) positiivset trombotsüütide kontsentrati, tuleb talle profülaktika eesmärgil anda anti-D immunoglobuliini.

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(4) Lõigetes 2 ja 3 nimetatud juhul saadetakse koos verepreparaatide tellimislehega haigla verekabineti immunoematoloogiliste uuringute laborisse ka patsiendilt enne vereülekannet võetud vereproov. Enne vereülekannet tegemata jäänud immunoematoloogilised uuringud tehakse vereülekande tegemise ajal või pärast vereülekannet.

(5) Kui patsiendi veres on identifitseeritud allo- või autoantikehad, on lubatud patsiendile üle kanda sobivat doonoriverd, mille antigeenne struktuur on teadmata, või sellise vere puudumisel sobimatut doonoriverd.

(6) Massiivse vereülekande ajal, kui patsiendile on 24 tunni jooksul üle kantud rohkem erütrotsüütide suspensiooni kui tema ühele veremahule vastav kogus, ei pea sobivusuuringuid tegema.  
[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

## 2. peatükk VEREÜLEKANDE-EELSED TOIMINGUD

### § 5. Patsiendilt vereproovi võtmine immuno hematoloogilisteks uuringuteks ja verepreparaadi tellimiseks [RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(1) Pärast arstilt immuno hematoloogiliste uuringute tegemiseks korralduse saamist täidab õde või bioanalüütik patsiendi verekaardi.  
[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

(2) [Kehtetu -RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

(3) Õde või bioanalüütik identifitseerib enne vereproovi võtmist patsiendi, küsides temalt ta ees- ja perekonnanime ning sünniaega. Teadvuseta patsiendil kontrollib õde isikuandmeid randmepaelalt või mõnelt muult patsiendi identifitseerimiseks kasutatavalt vahendilt.

(4) Pärast patsiendi identifitseerimist võtab õde või bioanalüütik vereproovi ja märgistab vereproovivõtu katsuti patsiendi juurest lahkumata.  
[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

(5) Enne planeeritava erütrotsüütide suspensiooni ülekannet võtab õde või bioanalüütik uue vereproovi sobivusuuringute tegemiseks, järgides lõigetes 1–4 sätestatud nõudeid, ning edastab vereproovi täidetud verepreparaadi tellimislehega verekabinetti.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

### § 6. Verepreparaadi säilitamine ja väljastamine haigla verekabinetist

(1) Verepreparaadid väljastatakse verekabinetist verepreparaatide tellimislehe alusel pärast nende ettevalmistamist ja vajalike uuringute tegemist.

(2) Verepreparaat peab väljastamisel olema varustatud selle patsiendi andmetega, kellele verepreparaat väljastatakse.

(3) Verepreparaatide säilitamine on lubatud ainult spetsiaalsetes alarmi ja temperatuurikontrolliga varustatud külmikutes.

(4) Vereülekandeks ettevalmistatud verepreparaate võib haiglasiseselt transportida kaanega suletavas konteineris juhul, kui transpordile kuluv aeg on piisavalt lühike ja on tagatud temperatuuri püsimine verepreparaatide säilimiseks sobivates piirides.  
[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

### § 7. Vahetud vereülekande-eelsed toimingud

(1) Pärast verepreparaatide saabumist haigla osakonda kontrollib õde visuaalselt verepreparaatide kvaliteeti. Õde kontrollib ka verepreparaatide aegumise kuupäeva ja vastavust tellimislehele ning patsiendi verekaardile kantud sobivusuuringute tulemusi.  
[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

(2) Õde täidab transfusiooniprotokolli ning kleebib verepreparaadi kotil oleva etiketi ära rebitava osa transfusiooniprotokolli.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3) Õde identifitseerib enne vereülekande alustamist patsiendi vastavalt §-s 5 sätestatule ja võrdleb andmeid patsiendi andmetega verepreparaadil.  
[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(4) [Kehtetu -RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(5) Arst hindab ülekantavate verepreparaatide vastavust dokumentatsioonile ning annab loa alustada vereülekannet.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

### 3. peatükk

## VEREPREPARAATIDE ÜLEKANDMINE JA PATSIENDI JÄLGIMINE

#### § 8. Vereülekanandesüsteemi valik

(1) Vereülekandeks kasutatakse spetsiaalset vereülekanandesüsteemi, mis sisaldab filtrit mikroagregaatide eemaldamiseks.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(2) Trombotsüütide kontsentradi ülekanne tuleb alati teostada uue ülekanandesüsteemiga.

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(3) Vastsündinute ja väikelaste vereülekanne puhul tuleb kasutada spetsiaalseid lastele mõeldud ülekanandesüsteeme, mis võimaldavad väga täpset doseerimist.

(4) Ülekanandesüsteemi on lubatud lisada ainult füsioloogilist lahust.

(5) Vereülekanandesüsteeme peab vahetama vähemalt iga 6 tunni möödumisel.

#### § 9. Verepreparaatide ülekandeks ettevalmistamine ja vereülekanne ajad

(1) Vereülekanne efektiivsuse ja ohutuse tagamiseks peavad verepreparaadid enne ülekannet olema vastavalt verepreparaadi liigile sobivalt ette valmistatud, arvestades üldlevinud vereülekandepraktikat.

(1<sup>1</sup>) Verepreparaatide sulatamiseks ja soojendamiseks tuleb kasutada enne kasutuselevõttu kontrollitud ja regulaarselt hooldatud seadmeid.

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(2) Erütrotsüütide suspensiooni ei pea üldjuhul enne ülekannet soojendada. Ülekannet tuleb alustada 60 minuti jooksul ja ülekanne peab olema lõpetatud 4 tunni jooksul pärast erütrotsüütide suspensiooni külmikust väljavõtmist.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3) Erütrotsüütide suspensiooni tuleb soojendada 37 °C-ni selleks spetsiaalselt ettenähtud seadmes järgmistel juhtudel:

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

- 1) massiivne vereülekanne;
- 2) kui vereülekanne lapsele ületab 15 milliliitrit kilogrammi kehakaalu kohta tunnis;
- 3) vereülekanne lootele või vastsündinule;
- 4) vastsündinu verevahetus;
- 5) patsiendil esinevad kliiniliselt olulised külma-aglutiniinid;
- 6) patsient on alajahtunud.

(4) Trombotsüütide kontsentrati tuleb enne ülekannet õrna loksutamise abil läbi segada. Ülekannet tuleb alustada kohe pärast verepreparaadi osakonda jõudmist ja see peab olema lõpetatud 60 minuti jooksul.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(5) Külmutatud plasmapreparaadid peavad olema enne ülekannet spetsiaalses seadmes toatemperatuurini üles sulatatud. Sulatatud plasmapreparaadi ülekannet alustatakse 30 minuti jooksul pärast plasmapreparaadi ülesulamist või vastavalt tootja juhistele. Plasmapreparaadi ülekanne ei või kesta üle 4 tunni.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(6) Plasmapreparaadid tuleb soojendada 37 °C-ni järgmistel juhtudel:

- 1) massiivne vereülekanne;
- 2) kui vereülekanne lapsele ületab 15 milliliitrit kilogrammi kehakaalu kohta tunnis;
- 3) vereülekanne lootele või vastsündinule;
- 4) vastsündinu verevahetus;
- 5) patsient on alajahtunud.

(6<sup>1</sup>) Kui üles sulatatud värskest külmutatud plasma doose ei kasutata ära, tuleb need 30 minuti jooksul pärast sulatamist panna külmikusse temperatuuril +2–+6 °C. Doosidele tuleb markeerida sulatusaeg. Doose tohib ülekandeks kasutada kuni 24 tundi või massiivse transfusiooni korral kuni 5 päeva pärast esialgset sulatamist.

[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]

(7) Krüopretsipitaat tuleb viivitamatult pärast sulatamist, kuid hiljemalt 4 tunni jooksul joana üle kanda.

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(8) Ravimite lisamine ülekantavatele verepreparaatidele ei ole lubatud.

[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

## **§ 10. Patsiendi jälgimine vereülekande ajal ja selle järgselt**

(1) Enne vereülekande algust hindab õde patsiendi enesetunnet ja üldseisundit, fikseerides transfusiooniprotokolliks patsiendi vereülekande-eelse kehatemperatuuri ja arteriaalse vererõhu.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(2) Õde märgib transfusiooniprotokolli iga doosi ülekande alguse aja ning jälgib patsienti vereülekande ajal ja järel. Patsiendi tervise seisundi mis tahes kõrvalekalde korral peatab õde vereülekande ja teavitab viivitamatult arsti.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(3) Iga verepreparaadi doosi ülekande alguses tuleb patsienti 15 minuti jooksul pidevalt jälgida.

(4) Vereülekannete korral, mis kestavad alla ühe tunni, tuleb kehatemperatuur ja vererõhk uuesti fikseerida transfusiooniprotokollis vereülekande lõppemisel. Üle ühe tunni kestvate vereülekannete korral fikseeritakse kehatemperatuur ja vererõhk iga tunni aja möödumisel ja vereülekande lõppemisel.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(5) Vereülekande järgselt hindab õde patsiendi üldseisundit ning fikseerib transfusiooniprotokollis patsiendi kehatemperatuuri ja arteriaalse vererõhu ühe, kahe ja kolme tunni möödumisel vereülekande lõppemisest.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(6) [Kehtetu -RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(6<sup>1</sup>) Ambulatoorsete vereülekannete korral teavitatakse patsienti kirjalikult võimalikest vereülekande kõrvaltoimetest ja antakse kaasa kirjalikud soovituselised kõrvaltoimete ilmnemise korral tegutsemiseks.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(7) Kui patsiendi jälgimise ajaline intervall ja jälgitavad parameetrid sobivad vereülekandeaegseks ja -järgseks jälgimiseks, võib õde jälgitavate parameetrite fikseerimiseks kasutada teisi patsiendi jälgimisel kasutatavaid haigusloosid.  
[RT I, 07.03.2011, 1- jõust. 10.03.2011]

## **§ 11. Vereülekande jääkide saatmine ja verepreparaatide tagastamine verekabinetti**

[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(1) Vereülekandereaktsiooni kahtluse korral tuleb verepreparaatide jäägid saata verekabinetti.  
[RT I, 15.07.2023, 51- jõust. 18.07.2023]

(2) Kasutamata jäänud verepreparaatide tagastamisel verekabinetti tuleb lähtuda asutuses kehtestatud verepreparaatide verekabinetti tagastamise eeskirjast, mis on kooskõlas verepreparaatide säilitamisele kehtestatud nõuetega.  
[RT I, 10.08.2017, 1- jõust. 13.08.2017]