



Правила оформления заявок на компоненты крови

- 1 Заявка на трансфузионные среды уч.ф №421/у- 2 экземпляра;
- 1 - название трансфузионной среды, группа крови и резус принадлежность;
- 1 - количество в дозах и мл
- 1 - подпись лечащего врача или трансфузиолога



Уч.ф №421/у

А3 формасы/Формат А

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің Міністерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің М.Д. 2010 жылғы 23 қарашаданғы № 907 бұйрығымен бекітілген № 421/е нысанында медициналық құжаттарды
Уйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 421/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан 23 ноября 2010 года № 907

**ТРАНСФУЗИОННЫҚ ЗАТТАРҒА АҚЫЛЫ НЕМЕСЕ ТЕГІН НЕГІЗДЕГІ
ОТІНІМ**

**ЗАЯВКА
НА ТРАНСФУЗИОННЫЕ СРЕДЫ НА ПЛАТНОЙ ИЛИ БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ**

Р/с № п/п	Трансфузиялық заттар атауы Наименование трансфузионной среды	АВО жүйесі бойынша қап-тобы Группа крови по системе АВО	Резу-тисілігі Резу-принадлеж-ность	Олшем бірлігі Единица измерения	Мөлшері Количество	Орындалу мерзімі Срок исполнения
1	2	3	4	5	6	7

№ 421/е-п, арқағы беті
Оборотная сторона ф.421/у

Р/с № п/п	Трансфузиялық заттар атауы Наименование трансфузионной среды	АВО жүйесі бойынша қап-тобы Группа крови по системе АВО	Резу-тисілігі Резу-принадлеж-ность	Олшем бірлігі Единица измерения	Мөлшері Количество	Орындалу мерзімі Срок исполнения
1	2	3	4	5	6	7

МО (МН)
Тапсырыс берген
(ақылы негізде болса, бас дәрігер немесе оның орынбасарының қолы керек)
(Заказ сделал колы (подпись) на платной основе за подписью главного врача или его заместителя))
Тапсырысты қабылдап алған
(Заказ принял) _____ қолы (подпись)



Продолжение

* Транспортировка компонентов крови осуществляется ответственным лицом, обученным и подготовленным, несущим ответственность за соблюдение правил транспортировки. Согласно приказу первого руководителя медицинской организации в КГП на ПХВ «Павлодарская городская больница №1», транспортировку осуществляет медицинская сестра кабинета крови.

* В экстренных ситуациях, в ночное время, в выходные дни транспортировку осуществляют средние медицинские работники отделения.



Продолжение

* Транспортировка компонентов крови осуществляется автомобильным транспортом с соблюдением «холодовой цепи» в термоконтейнерах с хладоэлементами, которые обеспечивают создание режима охлаждения температуры (летний период) и режима нагрева температуры (зимний период) при следующих температурных режимах:





Продолжение

- * а) Транспортировка эритроцитсодержащих компонентов крови производится в термоизоляционном контейнере при температуре $+2^{\circ}+10^{\circ}\text{C}$.
- * б) СЗП и криопреципитат транспортируются в термоизоляционном контейнере с хладагентами.
- * в) Тромбоциты транспортируются в термоизоляционном контейнере при температуре $+22^{\circ}\text{C}$.
- * г) Сопроводительные документы упаковываются в полиэтиленовые мешки.

• ТЕРМОКОНТЕЙНЕРЫ И ХЛАДОЭЛЕМЕНТЫ





* Выдача продукции курьеру в ПОЦК производится при наличии у него:

- доверенности на медицинского работника сроком не более чем на месяц; доверенность необходимо оформлять предварительно;
- заявки на получение гемотрансфузионных средств;
- контейнеров для отдельного хранения ГТС в соответствии с требованиями нормативной документации, термометров в каждом контейнере.





- При получении, медицинская сестра кабинета крови или
- курьер обязательно просматривает все гемокомпоненты
- на наличие видимых повреждений и соответствие
- получаемых компонентов заявке.
- Загрузка и разгрузка компонентов крови должна
- проводиться в максимально сжатые сроки (до 15 мин.)
- Компоненты крови (эритроцитсодержащие компоненты,
- свежзамороженная плазма, тромбоцитный концентрат)
- отпускаются отдельно, каждый вид продукции с учетом
- температурного режима в промаркированные контейнеры.



* В каждом термоконтейнере должно быть средство температурного контроля (термометры), для того, чтобы контролировать температурный режим на конечном этапе транспортировки.

* Необходимо отделять компоненты крови от хладоэлементов термоупаковочной прокладкой.

- Необходимо оберегать компоненты крови от встряхивания,
- ударов, перевертывания и перегрева, клеточные компоненты —
- от замораживания.
- После получения, медицинская сестра кабинета крови или
- курьер незамедлительно должны доставить кровь, ее
- компоненты и препараты в кабинет крови. Забирать
- гемокомпоненты из ПОЦК необходимо в последнюю



- * Медицинская сестра кабинета крови фиксирует всю поступившую продукцию в журнале (форма 005/-2у)
- «Журнал поступления и выдачи крови, ее компонентов, препаратов, кровезаменителей и диагностических стандартов» и раскладывает по отдельным полкам холодильника и морозильной камеры.
- * При необходимости заказа большого объема гемокомпонентов или редких групп крови, предварительно производится договоренность с сотрудниками ПОЦК.



Хранение крови и ее компонентов

* Хранение крови, ее компонентов и препаратов производится

в защищенном от несанкционированного доступа месте, в отделении ОАРИТ.

- 1. Для хранения используется специальное холодильное оборудование, снабженное замками, ограничивающими несанкционированный доступ. Холодильное оборудование должно быть обеспечено источниками резервного электропитания. При хранении проводится ежедневный (не менее трех раз) контроль температурного режима хранения крови, ее компонентов и препаратов.

2. Кровь и ее компоненты различных групп и резус принадлежности хранятся в отдельных холодильниках, при отсутствии возможности выделения отдельного холодильника,



Хранение крови и ее КОМПОНЕНТОВ





Хранение крови и ее КОМПОНЕНТОВ

3. Эритроцитсодержащие компоненты хранятся при температуре $+2^{\circ}+6^{\circ}\text{C}$.

4. СЗП и криопреципитат хранятся 36 месяцев при температуре -25°C и ниже и 3 месяца при температуре $-18^{\circ}\text{C}-25^{\circ}\text{C}$.

5. Отмытые эритроциты хранятся 24 часа при $+2^{\circ}+6^{\circ}\text{C}$.

6. Тромбоциты хранятся в тромбомиксере при температуре 20°C , сроки годности зависят от способа заготовки.





Особенности взятия, доставки, хранения крови для иммуногематологического исследования

- 1. Необходимо учитывать различие между сывороткой и плазмой.
- Плазмой называется жидкая часть крови (забранной с антикоагулянтом), которая остается после удаления клеток.
- Сывороткой называется надосадочная жидкость, образующаяся
 - после свертывания крови (забранной без антикоагулянта) и
 - не содержащая фибриноген.
- 2. Различия между сывороткой и плазмой детерминируются
 - типом пробирки, в которую собирают кровь. Выбор сыворотки
 - или плазмы для иммуногематологического исследования
 - зависит от используемых методов исследования.
- 3. При использовании для исследования плазмы



Продолжение

*4. Направление на анализ должно содержать следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество реципиента, дата рождения, пол;
- 2) номер медицинской карты;
- 3) наименование отделения;
- 4) наименование теста;
- 5) клинические детали;
- 6) отметка о срочности выполнения исследования (если требуется);
- 7) фамилия, имя, отчество лица, выполнившего первичное исследование



Продолжение

5. Маркировка пробирки с образцом должна содержать полное ИМЯ

(фамилия, имя, отчество), дату рождения (число, месяц, год), местонахождение (отделение), дату взятия образца крови.

* 6. При неправильной маркировке или несовпадении данных направления и марки пробирки лаборатория может не принять образец на исследование.

* 7. Порядок взятия крови для иммуногематологического исследования

должен соответствовать следующим положениям:

- 1) взятие венозной крови проводится ответственным медицинским работником;
- 2) если реципиент получает внутривенные вливания, образец крови для исследования берется из вены с противоположной стороны;
- 3) в некоторых случаях для иммуногематологического исследования

допускается использование капиллярной крови, взятие крови



Температурный режим хранения образцов крови

- 8. Следует избегать задержек транспортировки образца крови в кабинет крови.

Температурный режим хранения образца крови $+2^{\circ}\text{C}$ $+6^{\circ}\text{C}$.

Сроки хранения образца крови:

- 1) образца крови реципиента для проведения
- 2) иммуногематологических исследований при соблюдении условий хранения - не более 2 суток;
- 2) образца крови реципиента после проведения иммуногематологических исследований - не менее 2 суток;
- 3) хранение образцов крови реципиента и донора после постановки проб на индивидуальную совместимость - не менее 5 суток.

Образцы крови, имеющие признаки гемолиза или хилеза, не подлежат исследованию.



Наблюдение за реципиентом до, во время и после гемотрансфузии.

* До трансфузии у реципиента определяют: АД, пульс, температуру тела.

Эти данные фиксируют в протоколе трансфузии эритроцитсодержащих сред или в протоколе трансфузии компонентов и препаратов крови по формам, утвержденным приказом №907 от 23.11.2010г. протокол гемотрансфузии эритроцитсодержащих компонентов уч.ф 005/у.





Проба на гемолиз

* До начала проведения биологической пробы, при переливании эритроцитсодержащих сред, проводится проба на наличие признаков гемолиза:

- отбирается 1-2 миллилитра (далее - мл) компонента в пробирку,
- добавляется 5-6 мл 0,9% физиологического раствора,
- бережно перемешивают содержимое пробирки,
- центрифугируется в течение 5 минут при 1000 оборотах в минуту.

Учет результата:

- проба считается отрицательной, если надосадочная жидкость бесцветная;
- проба считается положительной, если надосадочная жидкость окрашена в красный цвет, имеющий различную интенсивность.

При положительной пробе на гемолиз компонент не пригоден для переливания. Признаком бактериального загрязнения служит



Биологическая проба

* Биологическая проба проводится перед началом любого переливания и перед каждой новой дозой крови, ее компонентов и препаратов, независимо

от объема переливаемой крови, ее компонентов, скорости ее введения и экстренности переливания.

- При проведении биологической пробы однократно переливается 60
- капель (2-3 мл) крови ее компонентов и препаратов в течение 1-2 минут,
- затем переливание прекращается и в течение 3 минут проводится

тест за реципиентом. Контролируется общее состояние, пульс, дыхание, АД, цвет кожи, температура тела.

* Такая процедура повторяется еще дважды.

При появлении во время проведения биологической пробы озноба, боли в пояснице, чувства жара и стеснения в

головной боли, тошноты или рвоты, трансфузию следует немедленно прекратить и отказаться от переливания



данной

трансфузионной среды



После переливания

- За пациентом устанавливается тщательное наблюдение,
- это входит в обязанности каждой палатной медсестры.
- реципиентом соблюдается постельный режим в течение 2 часов;
- реципиенту трехкратно каждый час измеряют температуру тела, АД, пульс. Эти показатели фиксируются в протоколах трансфузии.
- контролируется наличие мочеотделение, цвет мочи, что также фиксируется в протоколах гемотрансфузии эритроцитсодержащих средств уч.ф №005/у или в протоколе трансфузии КОМПОНЕНТОВ И

препаратов крови уч.ф №005. 1/у медицинская сестра следит



После переливания

* 5. При появлении у пациента жалоб на головные боли, боли в пояснице, при изменении внешнего вида, учащении пульса, появлении температуры, потливости, крапивницы, медсестра должна немедленно сообщить об этом врачу, заведующему отделением или дежурному врачу и выполнить все указания врача после осмотра пациента.

* 6. Для контроля в случае возникновения реакций и осложнений после окончания переливания донорский контейнер с небольшим количеством (не менее 10 мл) оставшейся трансфузионной среды и пробирка с кровью реципиента и паспортными данными, использованная для проведения проб на индивидуальную совместимость, подлежат обязательному сохранению в течение 48 часов в холодильнике (+ 2°C до +6°C).



Большое спасибо за исполнение!!!