

ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

- В УЗ «Речицкая ЦРБ» ответственным лицом за оказание трансфузиологической помощи приказом главного врача является заведующий ОПК С.С. Верютин.
- Приказом главного врача утвержден перечень лиц, допущенных к проведению гемотрансфузии.
- Заведующий ОПК несет ответственность за качественное хранение компонентов крови, их учет и порядок доставки в отделения.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

- Вся ответственность за переливание крови и ее компонентов возлагается на врача, который проводит гемотрансфузию.
- Заявку на трансфузионные среды оформляются лечащим врачом под его подписью, их обоснованность контролирует заведующий отделением.
- Кровь и ее компоненты должны переливаться только той группы и той же резус - принадлежности, которая определена у реципиента.
- В исключительных случаях при отсутствии в организации здравоохранения одногруппной по системе АВ0 крови и при наличии экстренных показаний допускается переливание эритроцитов, эритроцитов отмытых O(I) группы резус- совместимых либо резус – отрицательных.
- Плазму АВ(IV) группы крови разрешается переливать реципиентам с любой группой крови(при отсутствии одногруппной).

ПЕРЕЛИВАНИЮ НЕ ПОДЛЕЖАТ

- Эритроциты, находящиеся при комнатной температуре более часа ,с истекшим сроком годности , гемолизированные .
- Размороженная и не перелитая реципиенту плазма , плазма с хлопьями ,мутью , нитями фибрина.
- Эритроциты отмытые с истекшим сроком годности.
- Донорская кровь и ее компоненты не исследованные на маркеры вирусов ВИЧ , гепатитов ,сифилиса .



МЗ
Россия
КГУЗ "Красноярская краевая станция переливания крови"
690022, г. Красноярск, ул. П. Железнова, 34, т. (3912) 266-601, ф. (3912) 266-602
Великий, г. Железнодорожный, т. (3912) 266-24
г. Железнодорожный (261) 4-49-72, г. Минусинск (232) 3-58-87
Эритроцитарная взвесь с ресуспендирующим раствором
(Код: 01.01.009.C)

O1
Rh Пол.

Рег. №: 603
Фенотип: CcDee
Дата заготовки: 01.02.2006
Срок годности: 7.03.06



* 0 3 - 4 4 7 2 *

Температура хранения: +2 - +6 град С. Объем: 343 мл.

Тесты на
HbA₂ - отриц
сифилис - отриц
ВЧ-1, ВЧ-2 - отриц
HCV - отриц
Врач *Машин*

Внимание!
Перед переливанием: проверить группу крови
больного, проверить группу крови донора, проверить
пробу на совместимость крови донора и больного по
группе крови ABO и Rh-фактору, провести
биологическую пробу. При повышении гемолитической
активности прекратить переливание и
переливать!

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ВРАЧ ОБЯЗАН:

- 1)Сверить документацию и этикетку на гемаконе.
- 2)Провести визуальный осмотр содержимого контейнера.
- 3)Провести контрольные исследования(при участии медсестры):
 - Определить групповую принадлежность крови реципиента ;
 - Определить групповую принадлежность эритроцитов донора из гемакона;
 - Провести пробу на групповую совместимость крови донора и реципиента;
 - Провести индивидуальную пробу на резус – совместимость и биологическую пробу.

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА

- Первый этап – определение группы крови в отделении , при помощи стандартных изогемагглютинирующих тест – сывороток двух серий.
- Результат определенной группы крови переносится на пробирку для лабораторного исследования путем наклеивания марки соответствующей группы, на которой указывается номер медицинской карты, ФИО и дата взятия крови.
- Второй этап – определение групповой и резус - принадлежности в лаборатории из доставленной пробирки.
- Окончательный результат определенной групповой и резус – принадлежности выносится на лицевую сторону медицинской карты за подписью лечащего врача.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУПП КРОВИ СИСТЕМЫ АВО

Производят в помещении с хорошим освещением

При температуре +15- +25 градусов

Планшет для определения групп крови должен быть чистым , сухим и светлого цвета.

Под соответствующим обозначением группы крови на планшет наносят по одной большой капле стандартных сывороток соответствующих групп двух серий.

Всего получается 6 капель , которые образуют два ряда по три капли. Рядом с каждой каплей сыворотки наносят маленькую каплю крови в соотношении 10:1.

Смешивают каплю сыворотки с каплей крови индивидуально чистой стеклянной палочкой .

После размешивания покачивают в течении 1-2 минуты.

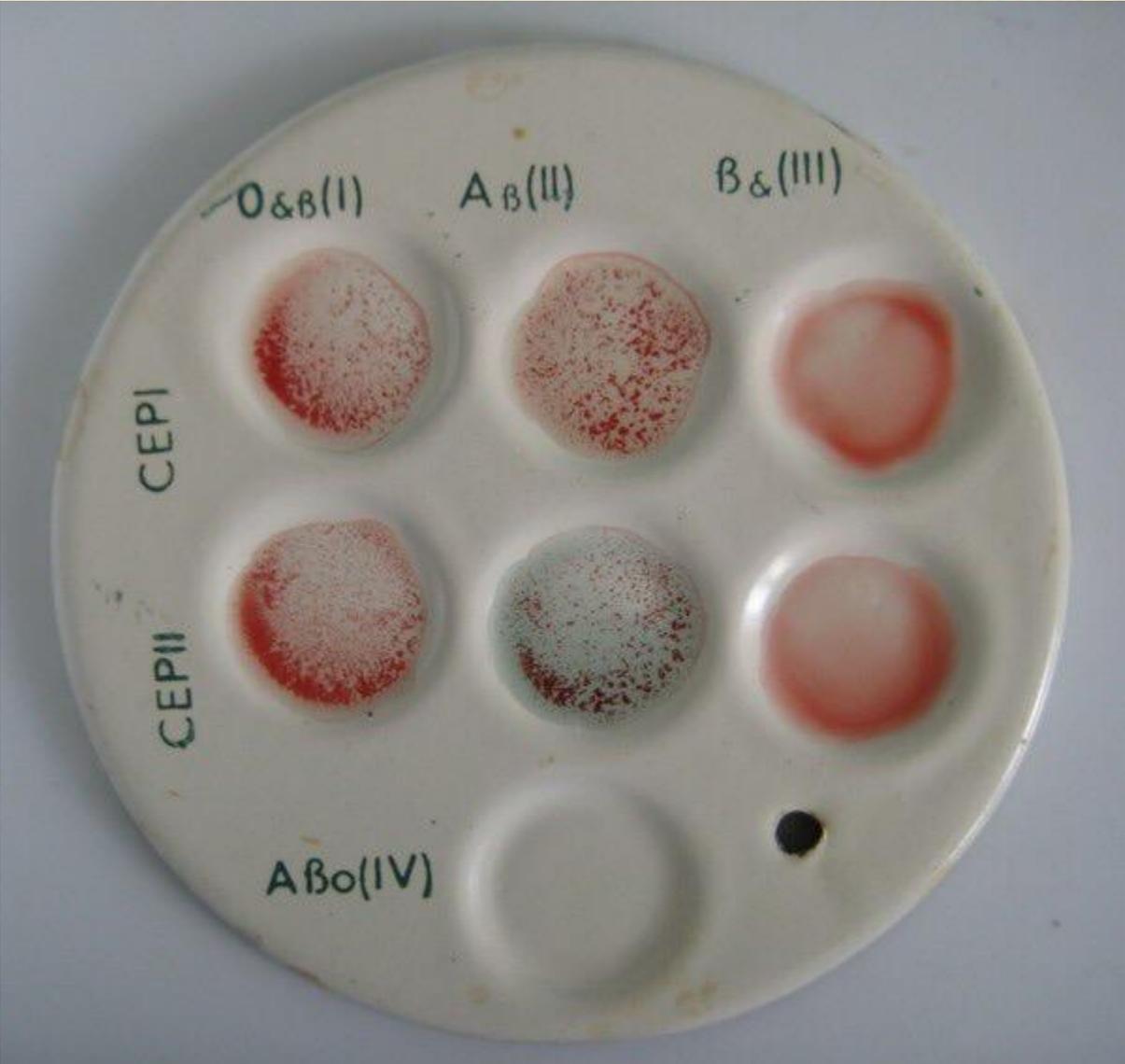
Наблюдение за ходом реакции проводится в течении 5 минут.

В лунки , где произошла агглютинация добавляется по капле NaCl 0,9% для исключения ложной агглютинации.

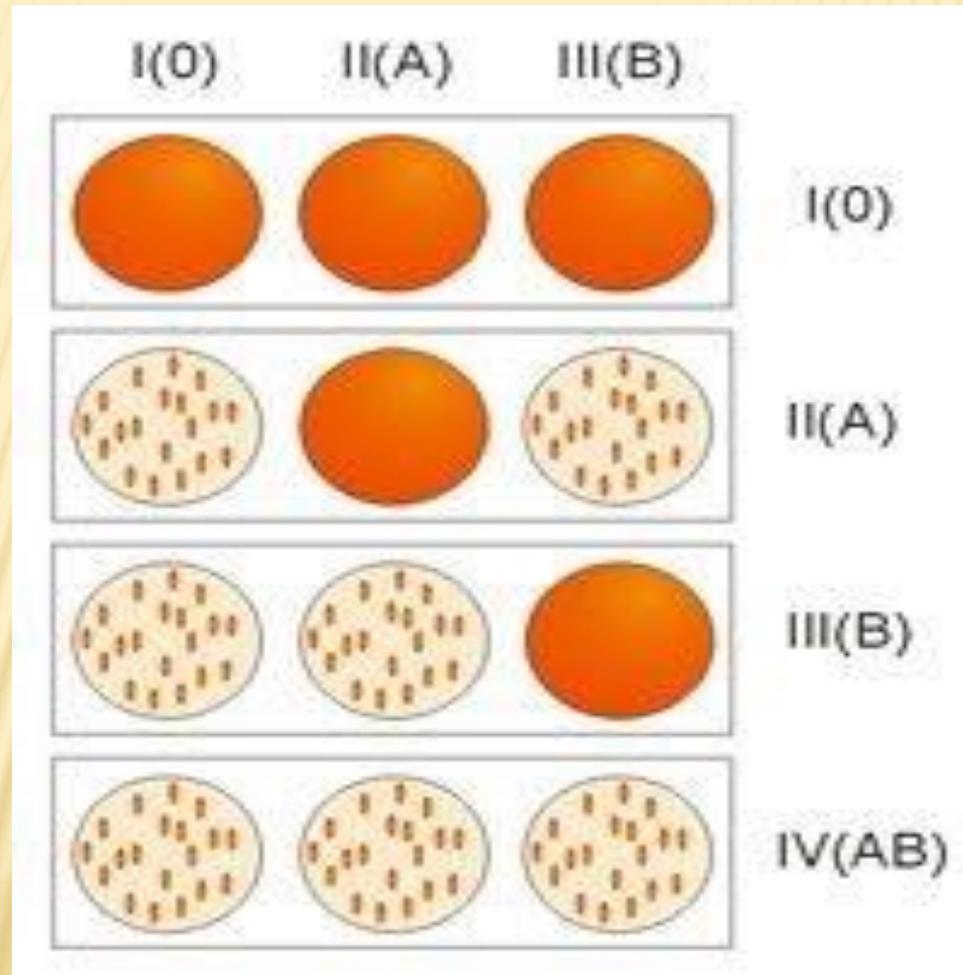
Изогемагглютинирующие сыворотки







ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА



ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА И ДОНОРА

По группам крови системы АВ0

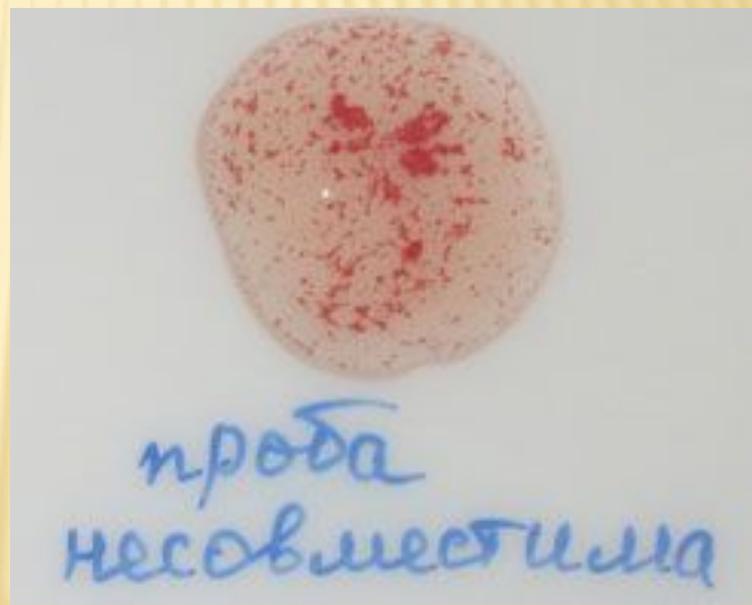
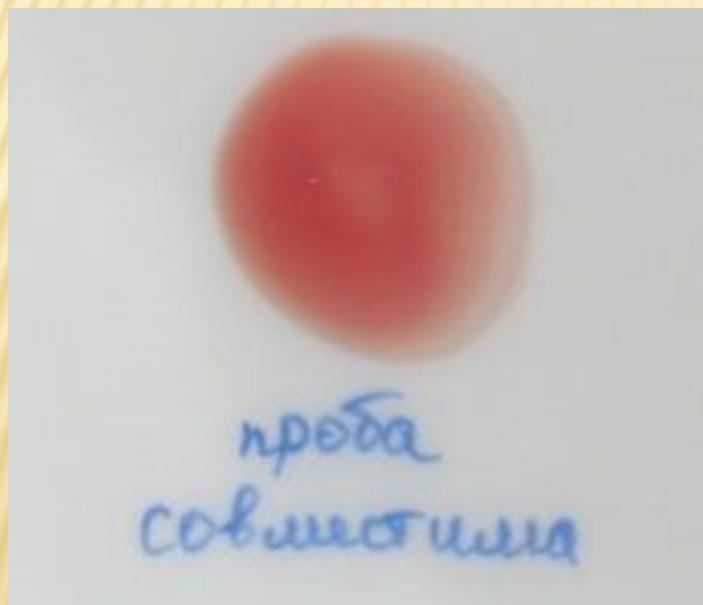
На белую промаркированную планшету наносят две капли сыворотки крови реципиента , к ней добавляется одна маленькая капля донорской крови из контейнера в соотношении **10:1**.

Затем кровь перемешивается с сывороткой , покачивается в течении **5 минут**.

Отсутствие реакции агглютинации эритроцитов донора обозначает , что кровь совместима по системе АВ0.

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ

- Смешивается сыворотка реципиента и кровь донора



ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА И ДОНОРА

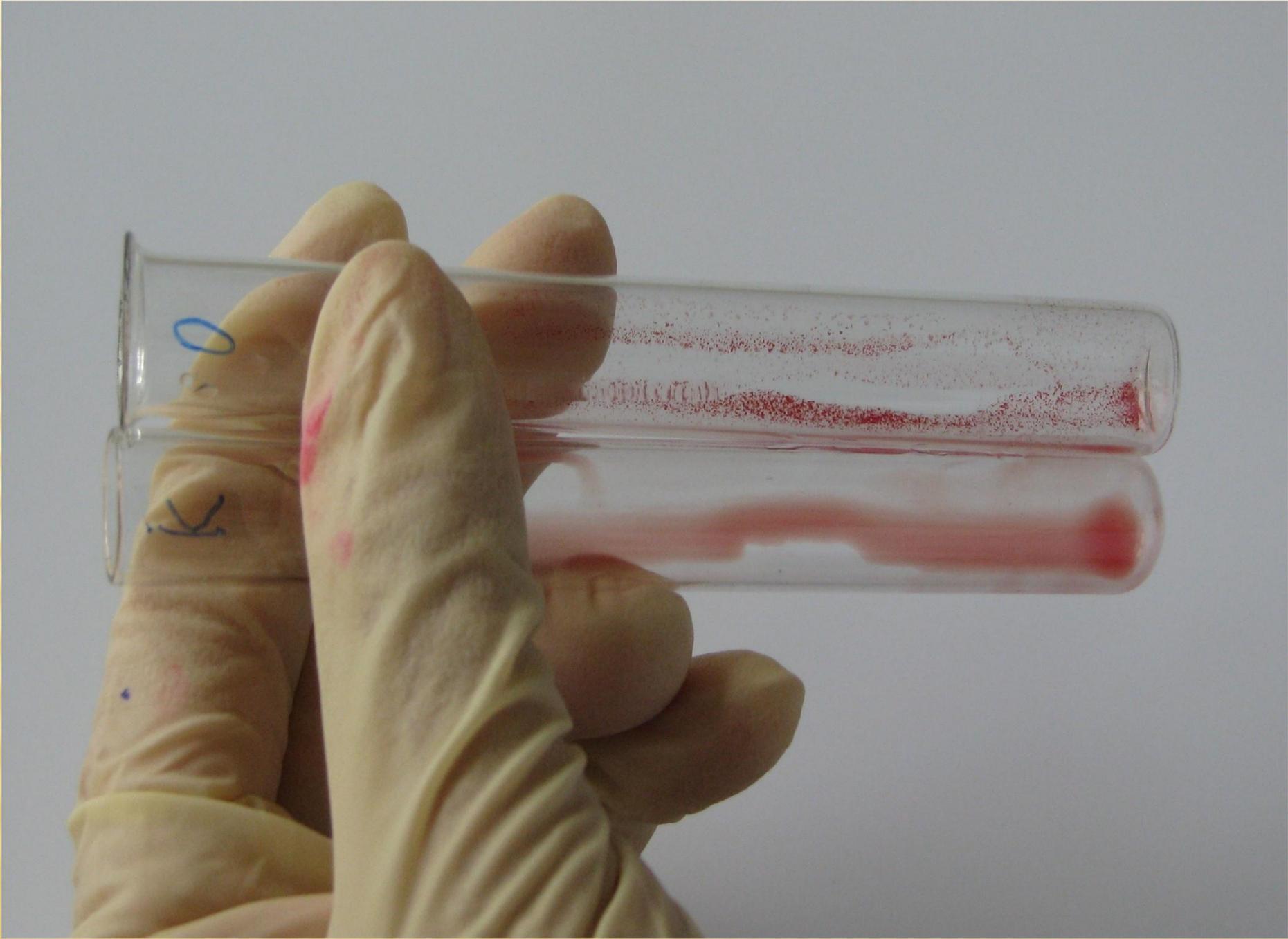
Проба на резус-совместимость с 33%-им раствором полиглюкина

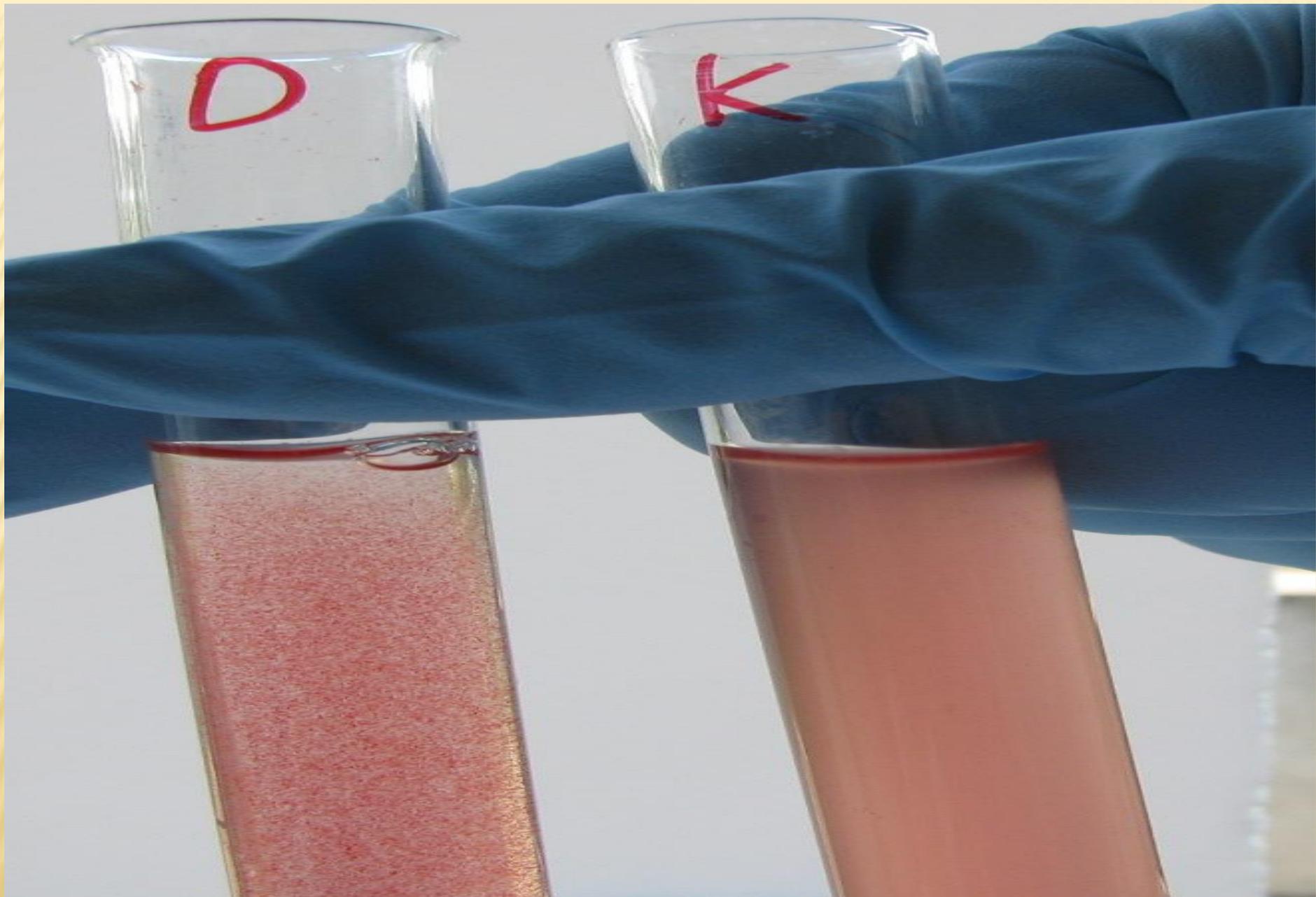
На дно промаркированной пробирки капают две капли сыворотки больного, одну каплю крови донора и одну каплю 33%-ого раствора полиглюкина.

Содержимое пробирки перемешивают путем встряхивания, пробирку наклоняют почти горизонтально, чтобы содержимое растеклось по стенкам пробирки.

Через 5 минут добавить 0,9% NaCl и перемешивания путем перевертывания пробирки 2-3 раза.

Наличие агглютинатов указывает на то, что кровь не совместима по резус – принадлежности.





ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА И ДОНОРА

Биологическая проба

Проводится независимо от скорости введения трансфузионной среды. Струйно переливают 10-15 мл крови, затем в течении 3 минут наблюдают за состоянием реципиента.

Данную процедуру проводят трехкратно.

Отсутствие реакций у реципиента является основой для продолжения трансфузии.

После гемотрансфузии остаток трансфузионной среды следует хранить в холодильнике в течение двух суток.

Реципиент после переливания крови и ее компонентов должен соблюдать в течение двух суток постельный режим и находиться под наблюдением.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА



НЕ ДОПУСКАЕТСЯ

- Вводить любые лекарственные вещества в гемотрансфузионную среду
- Переливать кровь и ее компоненты из одного контейнера сразу нескольким пациентам

КРОВЬ И ЕЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) Эритроциты хранятся при температуре +2 -+6 градуса .
Срок хранения зависит от консервантов .
Гемоконтейнеры с консервантом CPDA-1 – до 35 дней
- 2) Эритроциты в добавочном растворе хранятся при той же температуре 42 дня.
- 3) Эритроциты отмытые – в течении 24 часов при той же температуре.
- 4) Эритроциты ОЛ и Эритроциты с удаленным ЛТС – 35 дней ,при той же температуре.
- 5) Концентрат тромбоцитов хранится +22- +24 градуса от 24 часов до 5 суток(указанно на этикетке).

СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА

Это компонент , полученный от одного донора методом плазмафереза или из консервированной крови предметом ее центрифугирования и замороженный через 1-6 часов после получения.

СЗП должна быть одной группы с реципиентом по системе АВ0.

В экстренных случаях при отсутствии одногруппной плазмы допускается переливание плазмы А(II) реципиенту с О(I) , плазмы В(III) – реципиенту с О(I), плазму АВ(IV) – реципиенту любой группы.

Разрешается переливать СЗП без учета резус – принадлежности.

Исключение: резус- отрицательные женщины детородного возраста.





ХРАНЕНИЕ СЗП

36 месяца – температура – 40 градусов и ниже

12 месяцев - -30 градусов

3 месяца - -18,- 25 градусов

КРИОПРЕЦИПИТАТ

Это концентрат белков, выпадающий в осадок при оттаивании плазмы в определенном режиме.

Применяется с учетом групповой принадлежности.

Хранится при температуре +2/+6 градусов.



АЛЬБУМИН 5,10,20%

Хранить в защищенном от света месте при температуре +2-+25 градусов
Не замораживать.
Не использовать при помутнении.



**Спасибо за
внимание)**