
	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»			
	Система менеджмента качества			
	Идентификационный код		СМК-АЛ-МП-С09-14/21-072	
	Версия	1	Введена в действие	02.11.2018
	Дата актуализации		Сдано в архив	
Экземпляр	1	Страница	1 из 4	
Название документа	Алгоритм действий медицинской сестры при проведении гемотрансфузионной терапии			

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»
 _____/
 «__» _____ 20__ г.

Назначение	Стандартизация действий медицинской сестры при проведении гемотрансфузионной терапии.
Область применения	Отделения стационара, операционный блок, противошоковая операционная, ОАРИТ, КТТ.
Исполнители	Медицинские сестры, анестезисты.
Нормативные ссылки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приказ Минздрава РФ №363 от 25 ноября 2002 г. "Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови" 2. Приказ Минздрава РФ №183н от 02 апреля 2013 г. «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов». 3. Национальный стандарт РФ «Кровь донорская и ее компоненты» Руководство по применению компонентов донорской крови ГОСТ Р 53470-2009
Применяемое оборудование/инструменты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Одноразовая система для трансфузии компонентов крови. 2. Набор для определения группы крови с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-Д. 3. Набор для проведения проб на индивидуальную совместимость по АВ0 и резус фактору. 4. Транспортный контейнер.
Перечень записей и правила их ведения (вся первичная и учетная документация)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Протокол первичного определения группы крови в медицинской карте стационарного больного. 2. Журнал первичного определения группы крови. 3. Бланк заявки на компоненты крови. 4. Протокол трансфузии компонентов крови в медицинской карте стационарного больного. 5. Журнал температурного режима холодильника.
Термины и определения	Гемакон – контейнер с гемотрансфузионной средой.
Использованные сокращения	КТТ – кабинет трансфузионной терапии. АД – артериальное давление. мл – миллилитр. ФИО – фамилия, имя, отчество. ОАК – общий анализ крови. ОАМ – общий анализ мочи.

Лист согласования.

	должность	ФИО	подпись	дата
Разработал:	Процедурная медсестра			
Согласовал:	Трансфузиолог			
Согласовал:	Совет по качеству			

	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»			
	Система менеджмента качества			
	Идентификационный код		СМК-АЛ-МП-С09-14/21-072	
	Версия	1	Введена в действие	02.11.2018
	Дата актуализации		Сдано в архив	
	Экземпляр	1	Страница	2 из 4
Название документа	Алгоритм действий медицинской сестры при проведении гемотрансфузионной терапии			


Выполнение процедуры:

I Этап. Подготовка к трансфузии

1. Получить назначение от лечащего (дежурного) врача на трансфузию компонента крови. Лично убедиться в том, что назначение трансфузии вписано в лист назначения врачом, какая среда назначена, в какой дозировке, метод введения. Выписывать, получать и вливать препараты по устному назначению врача запрещается.
2. Провести идентификацию пациента: попросить назвать пациента свою фамилию, имя и отчество, дату рождения, сверить с медицинской документацией.
3. При совпадении идентификационных данных информировать пациента о заборе образца крови из вены.
4. Взять из вены пациента самотёком кровь в промаркированную (Ф.И.О, дата рождения, дата забора крови), сухую, чистую пробирку. Оставить пробирку с кровью на час при комнатной температуре для отстаивания сыворотки. Если необходимо срочно получить сыворотку, пробирка с кровью центрифугируется в течение 10 минут в КТТ или ОАРИТ. Пробирки с эритроцитами и сывороткой нужно закрыть пробкой и хранить в холодильнике при температуре +2 +6 градусов Цельсия до переливания, но не более 48 часов.
5. Подготовить пациента к трансфузии: измерить температуру, АД, пульс. Напомнить пациенту об опорожнении мочевого пузыря. Если переливание плановое, предупредить пациента, чтобы за 2 часа до переливания не принимал пищи.
6. Первичное определение группы крови пациента производится врачом в процедурном кабинете. После определения группы крови транспортировать пробирку с протоколом первичного определения в КТТ.
7. После получения ответа из КТТ о группе крови и резус-принадлежности пациента, передать протокол первичного определения группы крови врачу.
8. Правильно выписать заявку на трансфузионную среду, указав при этом Ф.И.О пациента, возраст, диагноз, номер истории болезни, название препарата, количество, группу крови, Rh-фактор, сверив эти данные ещё раз с историей болезни. Требование подписывает лечащий врач, а в дежурное время - врач, назначивший трансфузию.
9. Перед уходом в КТТ за трансфузионной средой предупредить об этом лечащего или дежурного врача.
10. Получить в КТТ компонент крови согласно заявке.
11. При получении препарата провести его макроскопическую оценку, убедиться в правильности маркировки, целостности пакета.
12. Транспортировку компонентов крови осуществлять в транспортном контейнере. Доставить в отделение и передать для вторичной макроскопической оценки врачу, проводящему трансфузию.

II Этап. Непосредственно перед трансфузией

1. Подготовить всё необходимое для определения группы крови донора из флакона и реципиента, для проведения проб на совместимость по группе и Rh-фактору (пробирки в штативе сухие, чистые, промаркированные, планшеты для определения групп крови промаркированные, цоликлоны анти-А, анти-В, анти-D, раствор 33% полигюкина, физиологический раствор NaCl, стеклянные палочки, пипетки, песочные часы на 3 и 5


	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»			
	Система менеджмента качества			
	Идентификационный код		СМК-АЛ-МП-С09-14/21-072	
	Версия	1	Введена в действие	02.11.2018
	Дата актуализации		Сдано в архив	
	Экземпляр	1	Страница	3 из 4
Название документа	Алгоритм действий медицинской сестры при проведении гемотрансфузионной терапии			

минут, лупу, лоток почкообразный). Принести в процедурный кабинет историю болезни реципиента и пригласить врача.

2. Если назначена трансфузия свежезамороженной плазмы, необходимо предварительно выполнить размораживание. Данная процедура проводится в специальном плазморазмораживателе при температуре 37,0 С в течение 20 минут. К каждому плазморазмораживателю прилагается подробная понятная инструкция. Плазморазмораживатели находятся в терапевтическом отделении, хирургическом отделении, ОАРИТ, КТТ. После размораживания медицинская сестра должна убедиться: в целостности гемакона, полном размораживании плазмы, в отсутствии посторонних примесей. Переливать плазму необходимо после размораживания в течение одного часа.
3. Набрать образец крови из гемакона для проведения индивидуальных проб на совместимость.
4. После проведения врачом проб на совместимость, подключить гемакон к специальной системе для переливания.
5. Повторно провести идентификацию пациента. Предупредить о начале переливания компонентов крови.
6. Измерить АД и пульс у пациента.
7. Обработать локтевой сгиб пациента кожным антисептиком.
8. Ввести в просвет подкожной вены иглу или периферический катетер для предстоящей трансфузии и тщательно зафиксировать лейкопластырем. Врач приступает к проведению биологической пробы.

III Этап (собственно трансфузия).

1. Присутствовать около пациента при проведении врачом трехкратной биологической пробы.
2. После проведения врачом биологической пробы устанавливается указанный врачом темп введения.
3. Проводить наблюдение за пациентом до окончания трансфузии, контролировать темп введения, состояние пациента, диурез и цвет мочи.
4. При малейшем изменении состояния пациента немедленно перекрыть систему для переливания и вызвать врача, проводящего трансфузию. Выполнить все указания врача после осмотра пациента.
5. После окончания трансфузии (в гемаконе оставить 5-10 мл препарата для контроля) извлечь иглу из вены, на место пункции вены приложить стерильную салфетку, зафиксировать бинтом.
6. Измерить у пациента АД, пульс, температуру, сообщить врачу об окончании трансфузии и о результатах измерений. Пациенту назначается постельный режим.
7. Маркировать гемакон с остатком гемотрансфузионной среды (5-10 мл), указав на этикетке Ф.И.О. реципиента, дату и время проведения трансфузии. Гемакон поместить в холодильник при температуре +2+6 градусов Цельсия на 48 часов. После окончания данного срока поместить в емкость для сбора и временного хранения отходов согласно классу опасности.
8. Если трансфузия проводилась в операционной, все пакеты с контрольными порциями препарата маркировать и передать вместе с оставшейся сывороткой реципиента в то отделение, где будет находиться пациент после операции. Пакет помещается в холодильник процедурного кабинета этого отделения на 48 часов.

	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»			
	Система менеджмента качества			
	Идентификационный код		СМК-АЛ-МП-С09-14/21-072	
	Версия	1	Введена в действие	02.11.2018
	Дата актуализации		Сдано в архив	
Экземпляр	1	Страница	4 из 4	
Название документа	Алгоритм действий медицинской сестры при проведении гемотрансфузионной терапии			

9. Сделать ксерокопию этикетки гемакона и вклеить в медицинскую карту стационарного больного.
10. После окончания трансфузии и выполнения всех вышеперечисленных обязанностей, провести текущую обработку рабочего места.

IV Этап. После трансфузии

1. За пациентом устанавливается динамическое наблюдение.
2. Производить измерение температуры, АД, пульса, диуреза через час в течение трёх часов после трансфузии и заносить эти данные в протокол трансфузии.
3. При появлении у пациента жалоб на головные боли, боли в пояснице, при изменении внешнего вида, учащении пульса, появлении температуры, потливости, крапивницы, немедленно сообщить об этом врачу, заведующему отделением или дежурному врачу и выполнить все назначения врача после осмотра пациента.
4. Следить за суточным диурезом пациента.
5. На следующий день у пациента выполнить забор ОАК и ОАМ по назначению врача.
6. Передать пациента по дежурству следующей медицинской сестре.

Постоянное наблюдение за состоянием реципиента: пульс, АД, температура, общее состояние, диурез, цвет мочи – проводится в течение суток после гемотрансфузии.