

ТЕХНИКА НА ВЗЕМАНЕ НА ЦЯЛА КРЪВ. РЕАКЦИИ И УСЛОЖНЕНИЯ. ДОКУМЕНТАЦИЯ

Д-р Жанина Йорданова Иванова дм,



Вземане на кръв

1. Към вземане на кръв или кръвни съставки се пристъпва след провеждане на всички предвидени в стандарта процедури, изследвания и медицински преглед, извършен от лекар. Вземането на кръв се извършва в системи от стерилни сакове, притежаващи СЕ маркировка в съответствие със Закона за медицинските изделия. Кръв се взема в:
 - ▶ стационарни структури на ЦТХ,
 - ▶ многопрофилни болници за активно лечение с разкрито ОТХ
 - ▶ мобилни екипи на тези лечебни заведения.

ПРОЦЕДУРА

1. Лицето, което комплектува документацията за донора и подготвя саковете за кръвовземане, спазва следната последователност:

1.1. комплектува документация, съдържаща попълнени форми за:

1.1.1. информирано съгласие;

1.1.2. декларация за здравословното състояние;

1.1.3. карта на донора, съдържаща резултатите от медицинския преглед и от лабораторните изследвания;

1.1.4. лична кръводарителска карта (за всеки донор при първото вземане на кръв или кръвни съставки);

1.1.5. идентификация на взетата единица кръв или кръвни съставки;

2. проверява саковете за наличие на дефекти;

3. етикетира саковете;

4. подготвя и етикетира най-малко два контейнера за вземане на сателитни кръвни проби и идентифицира самоличността на донора.

ПРОЦЕДУРА

Вземането на кръв се извършва в съответствие със стандартна оперативна процедура от медицинска сестра, преминала обучение в център за трансфузионна хематология и получила сертификат за това, като спазва следната последователност:

1. прави щателна проверка за пълното съответствие между самоличността на донора и етикетите, поставени върху сака и контейнерите;
2. подготвя мястото за венепункция по точна, стандартизирана процедура, като подготвеният участък не трябва да бъде докосван от пръстите на оператора, преди да бъде въведена иглата във вената;
3. извършва венепункция; иглата трябва да попадне във вената при първия опит; допустимо е да се извърши втора асептична венепункция с нова игла на ново място;

ПРОЦЕДУРА

4. осигурява подходящо размесване на кръвта с антикоагуланта във всички етапи на кръвовземането, като следи за следното:

4.1. когато кръвта започне да тече, трябва веднага да влезе в контакт с кръвоконсервиращия разтвор и да се размеси добре;

4.2. потокът на кръвта да бъде достатъчно силен и непрекъснат; в идеалния случай вземането на една единица цялакръв не трябва да продължава повече от 10 min; ако кръвовземането продължи повече от 12 min, кръвта не се използва за получаване на тромбоцитен концентрат; ако кръвовземането продължи повече от 15 min, плазмата не се използва за преливане или приготвяне на фактори на съсирването;

4.3. ако при афереза се прекъсне потокът по време на процедурата, единицата не се използва за фракциониране на лабилни плазмени белтъци или за получаване на тромбоцитни концентрати;

4.4. когато размесването се извършва ръчно, сакът с кръв се обръща на всеки 30 - 45 s; когато се използва автоматично размесване, се прилага добре стандартизирана система;

ПРОЦЕДУРА

5. следи за количеството кръв в сака, като при достигане на обема на едно стандартно вземане на кръв преустановява вземането;
6. взема кръв в предварително етикетирани контейнери директно от системата за кръвопускане посредством адаптор;
7. по време на отделянето на напълнения сак от донора затваря ефективно тръбичката, като веднага след това изтласква напълно съдържанието на тръбичката в сака;
8. проверява етиктирането на сака, сателитните кръвни проби и идентичността на донора за съответствие на етикетите;
9. поставя единицата при подходяща температура на съхранение

РЕАКЦИИ И УСЛОЖНЕНИЯ

Даряването на кръв в голям процент от случаите протича без никакви общи или локални реакции или усложнения.

Независимо от професионалната преценка на лекаря и професионализма на медицинската сестра извършваща кръво вземането малък процент от кръводаряванията се съпътстват от различни странични реакции. Те се наблюдават най-вече при следните групи дарители:

- ▶ Даряващи за първи път
- ▶ Психо-емоционално превъзбудени дарители
- ▶ Преуморени или психически изтощени
- ▶ Дарители, които са с тегло около и под 50 кг или със систолично налягане 90 ммHg стълб.

РЕАКЦИИ И УСЛОЖНЕНИЯ

Реакции от общ характер- обуславят се от провокиращи моменти като :

- ▶ убождане на пръста за измерване на Hb;
- ▶ При вида на набора за сръвовземане
- ▶ От пунктиране на вена
- ▶ При вида на собствената кръв

Класификация на усложненията, въз основа на степента:

- ▶ Първа степен - лека- лек дискомфорт, прималяване, лека бледост;
- ▶ Втора степен - изразен невро- вегетативен дискомфорт, замъглено съзнание шум в ушите, кожа - бледа, изпотена, дишане - учестено, пулс-мек, ниско артериално налягане, длани - влажни студени, възможно е гадене и повръщане.
- ▶ Трета степен - тежко невро-вегетативен дискомфорт, изброените предходни симптоми се задълбочават, което налага незабавна намеса на медицинско лице. Дарителят е напълно отпуснат, на лице е краткотрайна загуба на съзнание, редуцират или изчезват рефлексии, което води до отпускане на долната челюсти и се релаксира коренът на езика. Това води до частично или напълно запушване на дихателните пътища и механично спиране на дишането.

РЕАКЦИИ И УСЛОЖНЕНИЯ

Локални усложнения:

- ▶ Непоносимост към антисептичния разтвор - симптоми - уртикария и еритродермия на почистения участък
- ▶ Пробив на задната стена на пунктираната вена и образуване на хематом - получава се при свиване на предмишницата (при двигателна възбуда на дарителя) и попадане на кръв в тъканното пространство
- ▶ Напояване на компресивната превръзката с кръв и последващо образуване на хематом

ДОКУМЕНТАЦИЯ

- ▶ На основание Наредба № 29 от 2004 г. - За условията и реда за съставяне, обработване, съхранение и предоставяне на информацията от регистъра по чл. 36 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането и за формите на документацията - всяка нежелана реакция преди, по време и след кръводаряване се документира и съобщава в ИАЛ. на основание чл. 15 ал. 6 - Определят се форми на документацията за съобщаване на сериозните нежелани реакции и сериозните инциденти съгласно приложение 19.

Приложение 19 към чл.13, ал.6

**ФОРМА
ЗА СЪОБЩАВАНЕ НА НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ
ПО ВРЕМЕ И СЛЕД КРЪВОДАРИЯВАНЕ
(НРИСК)**

ДАРТЕЛ:	ID/ ЕГН	Име	Презиме	Фамилия	Фамилия 2
	гр./с	П.код	Община	Адрес:	
Место на даряване		дата	<input type="checkbox"/> ЦТХ	<input type="checkbox"/> ОТХ	<input type="checkbox"/> Подвижен експ
Локални реакции		Системни реакции		Инциденти	
<input type="checkbox"/> неуспешна венепункция		<input type="checkbox"/> леки (без загуба на съзнание)		<input type="checkbox"/> изравнявания	
<input type="checkbox"/> хематом		<input type="checkbox"/> средно тежки (синкопални)		<input type="checkbox"/> глава	
<input type="checkbox"/> локална подкожна инфекция		<input type="checkbox"/> тежки (конвулсивни)		<input type="checkbox"/> тяло	
<input type="checkbox"/> локална алергична кожна реакция		<input type="checkbox"/> други			
<input type="checkbox"/> инцидентно пункциране на артерия					
<input type="checkbox"/> други					
НРИСК е изисковал:		НРИСК е довела до прилагане на:		Исход от НРИСК:	
<input type="checkbox"/> терапевтична намеса при възникването		<input type="checkbox"/> общи лечебни методи		<input type="checkbox"/> без последици	
<input type="checkbox"/> специализиран медицински преглед и амбулаторно лечение		<input type="checkbox"/> реанимационни методи		<input type="checkbox"/> оздравяване след болнично/амбулаторно лечение	
		<input type="checkbox"/> специфични лекарствени средства		<input type="checkbox"/> друг	

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО

