

**ПЛАЗМОФЕРЕЗА.
ПОДБОР НА ДОНОРИ. АНАМНЕЗА,
МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД,
ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ
ПРЕДИ ВЗЕМАНЕ НА КЛЕТЪЧНИ
КОНЦЕНТРАТИ. ДОКУМЕНТАЦИЯ**

Д-р Жанина Йорданова Иванова дм,



ПОДБОР

При подбора на кандидатите за донори се определя дали лицето е в добро здраве, за да се защити неговото/нейното собствено здраве и да се защити реципиентът от предаване на заболявания или медикаменти, които биха могли да го увредят. Извършват се следните процедури за подбор:

1. Извършва се проверка в информационната система по ЕГН за предшестващи вземания на кръв, резултати от изследвания за кръвна група и трансмисивни инфекции. При отклонения в изследванията от предшестващи вземания на кръв или кръвни съставки донорът се отстранява.
2. На всички кандидат-донори се предоставя задължително писмена или устна информация на достъпен за широката общественост език за:

ПОДБОР

- 2.1. естеството на кръвта, процедурата по вземане на кръв, съставките, които се получават от цяла кръв или чрез афереза, и значението им за пациентите;
- 2.2. причините за извършване на преглед, вземане на анамнестични данни, изследвания на единиците и значение на "информирано съгласие" (за алогенно и за автоложно вземане на кръв);
- 2.3. възможността за самоотлагане, временно и постоянно отлагане, както и причините защо определени лица не трябва да дават кръв или кръвни съставки, ако съществува някакъв риск за реципиентите (при алогенно вземане на кръв);
- 2.4. възможността за отлагане и причините защо процедурата по вземане на кръв няма да се извърши, ако съществува здравословна опасност за човека, било като донор или реципиент на автоложна кръв или кръвни съставки (при алогенно вземане на кръв);

ПОДБОР

2.5. причините, поради които някои лица не трябва да дават кръв, което би могло да увреди здравето им;

2.6. естеството на процедурите, свързани с алогенно или автоложно вземане на кръв, и свързаните с тях съответни рискове; за автоложно вземане на кръв възможността автоложната кръв или кръвни съставки да се окажат недостатъчни за предполагаемите нужди за преливане;

2.7. възможността донорите да променят намеренията си за даване на кръв преди започване на процедурата или възможността за оттегляне или самоотлагане по всяко време на процеса на даване на кръв, без излишно смущение или неудобство;

2.8. причините, поради които е важно донорите да информират организацията, взела кръвта, за всяко последващо събитие, поради което всяка взета по-рано единица кръв може да се окаже неподходяща за преливане;

2.9. отговорността на организацията, взела кръвта, да уведоми донора чрез подходящ механизъм, ако резултатите показват някои отклонения от значение за здравето на донора;

.

ПОДБОР

2.10. защo неизползваните автоложни единици кръв и кръвни съставки ще бъдат отстранени и няма да бъдат прелети на други пациенти;

2.11. че резултатите от изследванията на вирусни маркери, като HIV, HBV, HCV или други важни трансмисивни инфекции, ще доведат до отстраняване на донора и унищожаване на взетата единица;

2.12. за възможността донорите да задават въпроси по всяко време;

2.13. за необходимостта донорите, които извършват професионално или любителски рискови дейности (пилотиране на самолети, управление на автобуси и влакове, работа с кранове, качване на подвижни стълби или скелета, делтапланеризъм, катерене и гмуркане), да изчакат най-малко 12 h преди да се върнат към дейността си

ПОДБОР

- ▶ Възраст и телесно тегло на донорите:

Възраст 18 до 65 години . Донор за първи път По преценка на над 60 години лекаря на центъра

- ▶ Телесно ≥ 50 kg за донори на цяла кръв или кръвни тегло съставки, взети чрез афереза

- ▶ Ниво на хемоглобин в кръвта на донора - За жени- ≥ 125 g/l, за мъже - ≥ 135 g/l за донори на алогенни единици цяла кръв и кръвни съставки

Допълнителни изисквания към донори на кръвни съставки чрез афереза

1.Донорите на кръвни съставки чрез афереза трябва да отговарят на всички изисквания, определени за донорите на цяла кръв.

2.Количество белтък в кръвта на донора (отнася се за донори на плазма, взета чрез афереза, и се изследва поне веднъж годишно- ≥ 60 g/l

3..задръжка на течности (особено ако се предполага прилагане на кортикостероиди и/или използване на плазмозаместващи разтвори);

4.стомашни заболявания (в случай на използване на кортикостероиди);

5.нежелани реакции по време на предшестващи вземания на кръвни съставки.

АНАМНЕЗА

От кандидат-донорите задължително се взема следната информация:

1. лични данни за донора, които по уникален начин, без опасност за сгрешена идентичност, отличават донора, както и координати за връзка с него;
2. данни за здравословното състояние и минали заболявания на донора чрез предоставена декларация за здравословното състояние и чрез лично интервю, извършено от квалифициран медицински персонал, които включват важни данни, които могат да помогнат за идентифициране и отсяване на лица, чиято взета кръв може да представлява рисков фактор за други лица, като възможността за предаване на инфекции, или опасност за здравето на самите тях.

Донорът се подписва върху декларацията за здравословно състояние, като с подписа си удостоверява, че:

1. е прочел и разбрал предоставените му информационни материали;
2. е имал възможността да задава въпроси;
3. е получил удовлетворителни отговори на всички поставени въпроси;
4. е дал писмено информирано съгласие от него да се вземе кръв;
5. е бил информиран, в случаите на автоложно вземане на кръв, за възможността автоложната кръв или кръвни съставки да се окажат недостатъчни за предполагаемите нужди за преливане;
6. е удостоверил, че представената от него информация е вярна, доколкото му е известно.

Декларацията се подписва също така от медицинския персонал, отговорен за вземане на анамнестични данни за донора.

МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

В присъствието на донора се преглеждат попълнената декларация, документа за информирано съгласие и кръводарителската карта. Извършва се физически преглед:

1. оценка на външния вид;
2. оценка на общото състояние;
3. измерване на:
 - 3.1. кръвно налягане - систоличното налягане не трябва да надвишава 180 mm живачен стълб, а диастоличното - 100 mm живачен стълб;
 - 3.2. пулс - допустимите стойности са между 60 и 100 удара в минута;
 - 3.3. температура - не трябва да надвишава 37 °C;
4. други, по преценка на лекаря на екипа за вземане на кръв.
5. Определя се ориентировъчна кръвна група и се измерва ниво на хемоглобин;

ИЗИСКВАНИЯ ПРИ ДАРЯВАНЕ НА ЦИТОФЕРЕЗА

Вземането на плазма се извършва чрез апаратна плазмафереза

1. Наблюдението и медицинските грижи за донорите на афереза се извършва от лекар, преминал през специално обучение за аферезна техника.
2. Освен в изключителни случаи, които се решават от отговорния лекар, донорите на афереза трябва да отговарят на изискванията за донори на цяла кръв.
3. Донорите не трябва да се подлагат на аферезни процедури повече от веднъж на две седмици. При изключителни обстоятелства и по решение на отговорния лекар този интервал може да бъде променен, но следните указания и максимални обеми трябва да бъдат спазени:
4. общото количество плазма, отделена за една година, не може да надвишава 15 l;

ИЗИСКВАНИЯ ПРИ ДАРЯВАНЕ НА ЦИТОФЕРЕЗА

5. общото количество плазма, отделена за една седмица, не може да надвишава един литър;
6. при липса на обемно заместване от един донор при една аферезна процедура не трябва да се взема повече от 650 ml антикоагулирана плазма; ако полученият при една процедура обем надхвърля 600 - 650 ml, се осигурява подходящо заместване на загубата на течности;
7. интервалът между една плазмаферезна и една цитоферезна процедура и едно вземане на цяла кръв трябва да бъде най-малко 48 h;
8. интервалът между вземане на цяла кръв (или неуспешно връщане на отделените еритроцити при афереза) и последваща аферезна процедура е най-малко два месеца.

ИЗИСКВАНИЯ ПРИ ДАРЯВАНЕ НА ПЛАЗМА

- ▶ Допълнителни изисквания за донори на плазмафереза
- 1. Изследване на общ серумен или плазмен белтък - общият белтък не трябва да бъде по-нисък от 60 g/l. Това изследване трябва да се повтаря на подходящи интервали, но поне веднъж годишно.
- 2. При донори, които се подлагат на плазмафереза по-често от веднъж на две седмици, трябва да се контролират нивата на общия белтък. Особено внимание трябва да се обръща при рязко спадане на нивата на общия белтък, дори когато са в рамките на нормата

ДОКУМЕНТАЦИЯ

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

1. комплектува документация, съдържаща попълнени форми за: 1.1. информирано съгласие;

1.2. декларация за здравословното състояние;

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

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

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 три контейнера за вземане на сателитни кръвни проби и идентифицира самоличността на донора

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО

