

Blood transfusion and its care



ملیکا کر و محدثہ دانشیار

دانشجویان ترم ۳ پرستاری دانشکده علوم پزشکی تربت جام



sobhezaagros.ir

دستور العمل

شناسایی صحیح بیماران

- پرسیدن نام نام خانوادگی از بیمار هوشیار

- مطابقت دادن نام نام خانوادگی بیمار و تاریخ تولد و شماره پرونده بیمار با فرم های ذیل:

فرم درخواست خون و فراورده های خونی
فرم درخواست پلاسمای تازه منجمد-پلاکت-
کرایو یا فرم نظارت بر تزریق خون کامل
مچ بند در صورت استفاده در بیمارستان



- در صورت وجود هرگونه عدم تطابق ای تزریق خون را آغاز نکرده و اقدام به شناسایی خطا و رفع آن نمایید جهت شناسایی بیماران غیر هوشیار از دستورالعمل داخلی بیمارستان استفاده شود
- تایید هویت بیمار باید برای تهیه نمونه خون قبل از تزریق خون جهت ایجاد آزمایشات سازگاری نیز مطابق با روش فوق انجام شود



فراهم بودن شرایط لازم قبل از
تحويل گرفتن فراورده از بانک
خون

- انتخاب محل و رنگ مناسب جهت تزریق خون در بیمار
-
- استفاده از ست استاندارد تزریق خون
-
- تمام فرآورده های خونی باید از طریق سطح استاندارد تزریق خون دارای فیلتر با منافذ ۲۶۰ تا ۱۷۰ میکرون تزریق میشود
-
- آلبومین و ایمونوگلوبین های داخل وریدی و **IVIG** برای تزریق نیاز به ست تزریق خون ندارد
-
- انتخاب سرسوزن با سایز مناسب در بزرگسالان معمولاً ۱۸ تا ۲۰ و در کودکان ۲۲ تا
-
- موجود بودن داروهایی از قبیل آنتی هیستامین اپی نفرین و سرم نرمال سالین
-
- موجود بودن کیپسول اکسیژن و دستگاه ساکشن
-
- مشخص نمودن نیاز بیمار به دریافت دارو قبل از تزریق خون بر طبق دستور پزشک معالج



حداکثر فاصله زمانی بین تحویل
گرفتن کیسه خون کامل و گلبول
قرمز از بانک خون تا زمان
تزریق ۳۰ دقیقه می باشد اگر
به هر علتی نمی توانید تزریق
فراورده را در این مدت آغاز
نمایید آن را جهت نگهداری
مناسب به بانک خون برگردانید

تطبیق شماره کیسه
خون و گروه خون قید
شده در فرم نظارت بر
تزریق خون و فرآورده
خونی با شماره اهدا و
گروه خونی و قید شده
در برچسب کیسه خون

این محصول فقط با
دستور پزشک اجازه
تزریق دارد و دریافت
کننده آن قبل از تزریق
باید به دقت شناسایی
شود



بررسی موارد زیر در کیسه خون
هرگونه نشت یا آسیب در کیسه
خون
رنگ غیرطبیعی بنفش یا
ارغوانی
وجود لخته یا همولیز
برچسب ناسالم
وجود کدورت
گذشتن از تاریخ انقضا
وجود گاز در کیسه کیسه باد
کرده
عدم تطابق نوع فرآورده مورد
درخواست توسط پزشک معالج

- در صورت وجود هر کدام از موردهای بالا تزئین خون را انجام نداده و اقدام به شناسایی خطا و رفع آن اقدام نمایند

- بررسی مورد فوق توسط دو نفر برای مثال پرستار بخش و سرپرستار الزامیست

تزریق خون

- توضیح مراحل تزریق و همچنین علائم بیماری ممکن است در حین تزریق آنها را تجربه کند

- ثبت علائم حیاتی بیمار بلافاصله قبل از تزریق در فرم نظارت بر تزریق خون و فرآورده



- آماده سازی ۱۰۰ تزریق خون (پر نمودن ست تزریق توسط خود فرآورده برای تخلیه حباب های هوا)

- آغاز تزریق خون

- تنظیم سرعت تزریق فرآورده در فرآورده های حاوی گلوبول قرمز ۱۵ دقیقه اول تزریق باید آرام باشد (۲ میلی لیتر با ۳۰ قطره در دقیقه)



- سپس اگر مشکلی وجود نداشت می توان با توجه به نظر پزشک معالج و در غیر اینصورت به جدول ای بی سرعت تزریق خون را در حالت غیر اورژانس تنظیم نمود

-
- ثبت علائم حیاتی بیمار در فواصل مشخص شده

- ارسال یک کپی از فرم نظارت بر تزریق خون تکمیل شده برای بانک خون و نگهداری اصل فرم در پرونده در خاتمه تزریق



فرآورده	بزرگسالان	کودکان
Red blood cell	۳۰۰_۱۵۰ ml/kg/ht	۵_۳ ml/kg/ht

طرز تزریق باید حداکثر در مدت چهار ساعت از زمان شروع کامل شود

بهتر از طریق یک برای گوشی قرمز در طی دو ساعت بعد از تزریق پلاکت پلاسما در خلال این ۳۰ تا ۶۰ دقیقه کامل شود

هیچ نوع دارو نباید به کیسه فرآورده خون واسه تزریق خون اضافه کرده

ممکن است باعث ایجاد همولیز شود

محلول نرمال سالین استریل تنها محلولی است که همراه با فرآورده خونی و از راه ست تزریق خون میتوان تجویز کرد استفاده از محلول رینگر و دکستروز ۵ درصد ممنوع است

اقدام بالینی (1)	علائم و نشانه ها	نوع واکنش
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-5 فوق) ✓ می توانید آنتی هیستامین تجویز نمایید (IV یا PO, IM) ✓ اگر واکنش فروکش نمود ، می توانید تزریق خون را ادامه دهید . 	<p>بروز کهیر موضعی ، خارش ، راش</p>	<p>الرژی خفیف</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق) ✓ می توان از Epinephrine و/ یا استروئید استفاده نمود ✓ احتیاط: ممکن است فوریت پزشکی بروز کند فشارخون را تعادل بخشید و مجاری هوا را باز نگه دارید . 	<p>بر افروختگی صورت ، خس خس سینه ، فشارخون پائین ، آنافیلاکسی</p>	<p>الرژی شدید</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق) ✓ واکنش های تب زا معمولاً به تب برها جواب می دهند. در بیماران thrombocytopenic از دادن آسیرین اجتناب کنید. ✓ بروز واکنش های همولیتیک TRALI, septic را بعنوان تشخیصی افتراقی رد نمایند. 	<p>لرز و بروز تب غیرمنتظره «بیشتر از 38^{0c} یا افزایش بیشتر از 1^{0c}</p>	<p>تب زا</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق) ✓ ایجاد دیورز با مدرها و مایعات ✓ احتیاط: ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند ، فشار خون را تعادل بخشید و مجاری هوا را باز نگه دارید. ✓ واحدهای بیشتری را تزریق نکنید تا از بانک خون مجوز داده شود. 	<p>لرز همراه با سفتی عضلانی ، تب، افزایش ضربان قلب (تاکیکاردی)، تنگی نفس، فشارخون پائین ، درد پهلو، خونریزی بی دلیل ، الیکوری، هموگلوبینوری- هموگلوبینمی</p>	<p>همولیتیک حاد</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق) ✓ اکسیژن کمکی به بیمار رسانده و اگر لازم است با استفاده از دستگاه مکانیکی به تنفس بیمار کمک نمایند. ✓ احتیاط: ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند، فعالیت تنفسی و فشارخون بیمار را متعادل نمایند. ✓ به بانک خون برای اطمینان از کنار گذاشتن فراورده هایی که مربوط به این اهداکننده است اطلاع دهید. 	<p>لرز، تب ، تنگی نفس، نارسایی تنفسی، ادم ریوی غیرقلبی</p>	<p>اسبب حاد ریوی مربوط به تزریق خون TRALI=(Transfusion-Related Acute Lung Injury)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق) ✓ پس از دریافت نمونه های کشت خون ، به بیمار آنتی بیوتیک های وسیع الطیف تجویز نمایند. ✓ احتیاط: ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند ، فشار خون را متعادل کنید. ✓ با بانک خون برای اطمینان از کنار گذاشتن فراورده هایی که مربوط به این اهداکننده است اطلاع دهید . ✓ کیسه خون را به بانک خون برای کشت و انجام Stain Grams (رنگ آمیزی گرم) بفرستید . 	<p>تب ، لرز، سفتی عضلانی ، حالت تهوع ، استفراغ ، فشارخون پائین</p>	<p>واکنش septic</p>

