

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ В ОТДЕЛЕНИИ

В каждом лечебном отделении (с числом коек не менее 50 или с учетом профиля коек и трансфузионной активности) учреждения (при наличии или отсутствии отделения переливания крови) приказом главного врача из его врачебного состава назначается врач, ответственный за организацию трансфузионной терапии в отделении. В его обязанности входит:

- организация трансфузионной терапии в отделении;
- обеспечение потребности отделения в трансфузионных средствах, реактивах для проведения проб на совместимость, пластиковых трансфузионных системах;
- контроль соблюдения лечащими врачами основных правил трансфузионной терапии, действующих инструктивно-методических документов по клинической трансфузиологии;
- контроль обоснованности выбора трансфузионных средств и оформления заявок в отделение переливания крови или кабинет трансфузионной терапии;
- организация четкого ведения документации по трансфузионной терапии в специальных журналах и медицинской карте.

Выполнение обязанностей врача, ответственного за организацию трансфузионной терапии в лечебном отделении, осуществляется как дополнительная нагрузка к лечебной работе. Эти врачи должны пройти специальное обучение по клинической трансфузиологии в отделении или на станции переливания крови.

Переливание компонентов крови имеет право проводить:

- лечащий или дежурный врач;
- во время операции – хирург или анестезиолог, непосредственно не участвующий в операции или наркозе;
- врач отделения или кабинета переливания крови, специалист – трансфузиолог.

3.1. Обязательная документация

- Бланки направлений, учетная форма 207/у (приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»).

- Согласие пациента (приказ МЗ РФ от 25.11.2002 г. № 363 «Об утверждении инструкции по применению компонентов крови»).
- Заявка на трансфузионные среды, учетная форма 421/у (приказ МЗ СССР от 07.08.1985г. № 1055 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для учреждений службы крови»).
- Журнал регистрации переливания трансфузионных сред, учетная форма 009/у (приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»). Журнал пронумерован, прошнурован, заверен печатью руководителя учреждения, заполняется врачами, хранится в отделении 5 лет.
- Лист регистрации переливания трансфузионных сред, учетная форма 005/у (приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»).
- Извещение о посттрансфузионном осложнении, учетная форма № 265/у (приложение № 3 к приказу МЗ РФ от 16.02.2004 г. № 82 «О совершенствовании работы по профилактике посттрансфузионных осложнений»).
- Журнал регистрации температурного режима холодильника (произвольная форма).
- Акт возврата трансфузионной среды (произвольная форма).
- Накладная-требование, форма М-11 (Постановление Госкомстата России от 30.10.1997 г. № 71а «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты, основных средств и нематериальных активов, материалов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, работ в капитальном строительстве»).

3.2. Специальное оснащение рабочего места



Рис. 6. Рабочее место

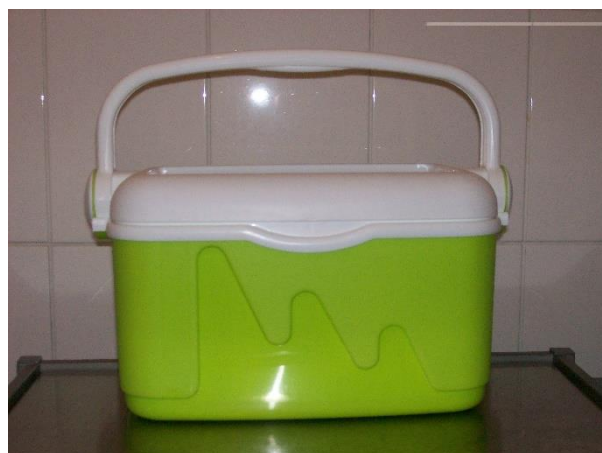


Рис. 7. Сумка-холодильник



Рис. 7. Сумка-холодильник



Рис. 9. Центрифуга

В специальное оснащение рабочего места (рис.6) входит:

1. Рабочий стол.
2. Холодильник.
3. Сумка-холодильник (рис.7).
4. Аппарат для размораживания плазмы (рис.8) или термостат.

5. Локальное искусственное освещение.

6. Центрифуга (рис.9).

7. Противошоковый набор.

8. Оснащение согласно проводимым методикам.

Холодильники должны быть снабжены термометром, который располагается на полке в месте нахождения цоликлонов и образцов крови. Температурный режим фиксируется 2 раза в сутки и регистрируется в специальном журнале.