

8. ТРАНСФУЗИЯ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ

8.1. Общие требования перед вливанием кровезаменителей

Группу крови пациенту следует определять до вливания кровезаменителей.

Запрещено!

- Переливание кровезаменителей изодного контейнера нескольким пациентам.
- Применять оставшуюся трансфузионную среду для более позднего введения.

8.2. Подготовка пациента к проведению трансфузии кровезаменителей

- Установить психологический контакт с пациентом.
- Объяснить ход и цель процедуры.
- Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на проведение процедуры.
- Уточнить аллергологический анамнез пациента.
- Дать ответы и разъяснения на вопросы, возникшие у пациента, в рамках сестринской компетенции.
- Попросить пациента опорожнить мочевой пузырь перед процедурой.
- Помочь пациенту занять удобное положение в постели.
- Измерить артериальное давление и температуру тела, подсчитать пульс.
- Определить способ трансфузии (катетеризация периферической вены, венепункция иглой и т.д.).
- Осуществить выполнение назначений врача.

8.3. Технологический регламент переливания кровезаменителей

Оснащение:

- раствор кровезаменителя – 1 флакон;
- стерильная система для внутривенного капельного введения растворов;
- стерильная укладка (марлевые салфетки, ватные шарики, пинцет, ножницы);
- лоток;
- перчатки;
- периферический венозный катетер;
- рабочие ножницы;
- спиртосодержащий антисептик;
- жгут, клеенка, клеенчатая подушечка;
- лейкопластырь;
- штатив.

I. Подготовка к процедуре:

- Осуществить гигиеническую обработку рук.
- Проверить срок годности системы одноразового применения и герметичность упаковки.
- Проверить срок годности флакона с кровезаменителем.
- Подготовить систему для внутривенного вливания (смотри технологический регламент 6.4.).
- Сообщить врачу о начале процедуры.

II. Выполнение процедуры:

- Подготовка и проведение венопункции (смотри технологический регламент 6.4.).

Врач проводит биологическую пробу на совместимость.

Последовательность проведения биологической пробы

- Ввести 5 капель кровезаменителя.
- Закрыть зажим на системе.
- Наблюдать за состоянием пациента 2-3 минуты.
- Ввести 30 капель кровезаменителя.
- Закрыть зажим на системе.
- Наблюдать за состоянием пациента 3 минуты.
- Продолжить вливание кровезаменителя при отсутствии признаков реакции.

Проведение трансфузии

- Отрегулировать винтовым зажимом скорость поступления капель согласно назначения врача.
- Сбросить в емкость для отходов класса «Б» использованный материал.
- Снять перчатки.
- Осуществить гигиеническую обработку рук.

За состоянием пациента на протяжении всей процедуры наблюдает врач и медицинская сестра.

При завершении процедуры переливания во флаконе оставить 20-25 мл трансфузионной среды.

III. Окончание процедуры (см. технологический регламент 6.4)

Подготовка флакона с остатками трансфузионной среды к хранению

- Место ввода иглы во флакон закрыть стерильным марлевым шариком и заклеить лейкопластырем.
- Этикетку открепить от контейнера и вклеить в медицинскую карту пациента.
- Остатки трансфузионной среды этикировать (Ф.И.О. пациента, дата переливания, трансфузионная среда).
- Хранить в холодильнике в течение 48 часов.

8.4. Уход за пациентом после трансфузии

- Объяснить пациенту необходимость соблюдения строгого постельного режима в течение двух часов.
- Через час после окончания процедуры, ежечасно пациенту измерять температуру тела, артериальное давление, пульс в течение трех часов, фиксируя эти показатели в температурном листе.
- Осуществлять почасовой контроль диуреза.
- Немедленно сообщить врачу о любых изменениях в состоянии пациента.
- На следующий день по назначению врача осуществить забор мочи на общий анализ, проконтролировать забор общего анализа крови.