هموویژولانس

هموویژیلانس به معنای مراقبت از خون و فراورده های خونی از زمان اهدای خون و فراورده ها تا 24 ساعت بعد از تزریق به بیمار گفته می شود.

**انواع فراورده های خونی:**

**خون کامل:**

\* يك واحد خون كامل شامل 450 سي سي خون ( به طور متوسط ) و 63 ميلي ليتر ماده ضد انعقاد به عنوان نگهدارنده است.

\*انديكاسيون هاي مصرف خون کامل جايگزيني بيش از يک حجم خون يا بيش از 4 -5 ليتر در طي 24 ساعت در يک فرد بالغ.

\* تزريق خون کامل همگروه از نظر سيستم ABO و RH با گيرنده الزامي است.

**گلبول قرمز فشرده:**

حجم هر واحد 250 میلی لیتر می باشد.

انديكاسيون هاي مهم تزريق گويچه هاي قرمز:

\* آنمي علامت دار در يك بيمار

\* از دست دادن حاد خون بيشتر از 15 % حجم خون تخمين زده شده

\* HB<7 در يك بيمار بد حال و بحراني

\* HB<8 در بيمار مبتلا به سندرم حاد عروق كرونر

\* HB<10 همراه با خونريزي ناشي از اورمي يا ترومبوسيتوپني

\* در بيماري سلول داسي شكل

تذکر:قبل از تزریق سازگاری با سیستم ، AB،Rhو کراس مچ الزامی می باشد.

 **:(Fresh Frezen plasma )پلاسمای تازه منجمد FFP**

حجم هر واحد 250- 200 می باشد.

* این فراورده دارای مقادیر نرمال فاکتورهای انعقادی، آلبومین، ایمونوگلوبولین و آنتی ترومبین است.
* - در هنگام استفاده از FFP باید آن را در 37 درجه سانتی گراد ذوب کرد و پس از ذوب شدن در عرض حداکثر 4 ساعت مصرف کرد.

مهم ترین اندیکاسیونهای تزریق پلاسما:

* - کمبود چندین فاکتور انعقادی
* - کوآگولوپتی رقتی
* - خونریزی در بیماری کبدی
* - انعقاد منتشر داخل عروقی (DIC)

 سیستم هم گروهی ABO,RH بین دهنده و گیرنده لازم می باشد. ولی احتیاجی به کراس مچ نیست.

**:Cryo کرایو**

* کرایو بخشی از پلاسمای تازه بوده که در سرما غیر محلول است و حجم هر واحد 15 سی سی مي باشد .
* - سرعت تزریق بسته به تحمل بیمار داشته و باید هر چه سریع تر تزریق انجام شود.
* استفاده از فرآورده سازگار از نظر ABO بویژه برای کودکان که حجم خون آنها کم است ارجحیت دارد. اما انجام آزمایش سازگاری قبل از تزریق لازم نمی باشد و چون این فراورده حاوی گلبول قرمز نمی باشد انجام Rh هم لازم نیست.
* بیشترین مصرف کرایو در بیماران هموفیلی ( کمبود فاکتور 8) و کمبود فاکتور 13 می باشد.

**پلاکت متراکم:**

* حجم آن 50-70 cc می باشد.
* نگهداری پلاکت در دمای C 2± 22 ( درجه حرارت اتاق ) همراه با shaking دائمی ( تکان دادن) تا 3 روز در سیستم بسته امکان پذیر می باشد.

 تزریق پلاکت با پلاسمای هم گروه و یا سازگار از نظر گروه خونی به خصوص دربچه ها و یا زنان در سنین باروری الزامی می باشد.

اندیکاسیون های مهم تزریق پلاکت:

ترومبوسیتوینی به علت کاهش تولید پلاکت

 در صورت خونریزی یا انجام اقدامات تهاجمی یا حراجیPLT<20000

در صورت خونریزی شبکیه

 خونریزی عروق کوچک به علت اختلال عملکرد پلاکت

اقدامات قبل از تزریق :

* درج نام،نام خانوادگی،شماره پرونده،تاریخ و ساعت نمونه گیری و کد پرسنلی بر روی شیشه کراس مچ الزامی می باشد.
* تائید هویت بیمار: قبل از تزریق از خود فرد نام، نام خانوادگی و تاریخ تولد را پرسیده و مشخصات بیمار را با پرونده و فرم درخواست تکمیل شده خون مقایسه نمایید.
* در صورت وجود مچ بند مطابقت مچ بند با اطلاعات فرم درخواست خون و فرم مشخصات کیسه خون و فرآورده ارسالی از بانک خون صورت گیرد.
* ضروری است دو پرستار موارد بالا را جداگانه مقایسه و بررسی نمایند مثلا سرپرستار و پرستار بخش
* در صورتیکه مشخصات برگه در خواست با مشخصات کیسه خون و هر دو با اطلاعات موجود در فرم مشخصات خون ارسالی برای بیمار همخوانی داشته باشد اجازه تزریق خون داريم.

نکات ویژه ای که قبل از تزریق باید رعایت شوند:

* هیچ نوع دارو یا ماده تزریقی نباید به کیسه فرآورده خون و ست تزریق خون اضافه گردد.زیرا ممکن است حاوی کلسیم باشند که با سیترات موجود درکیسه خون ایجاد لخته میکند.
* N/Sتنها محلولی است که همراه با فرآورده خونی می توان تجویز کرد.
* - تمام فراورده های خونی باید توسط یک ست فیلتر دار تزریق شود و تنها یک ست تزریق خون به هر کیسه وصل گردد.
* - برای بیمارانی که تزریق خون در آنها با سرعت معمول انجام می گیرد نیازی به گرم کردن خون نمی باشد.
* - استفاده از BLOOD WARMER برای گرم کردن خون و رساندن دمای آن به 37 درجه سانتيگراد فقط با صلاحدید پزشک معالج قابل انجام است.استفاده از آب گرم شوفاژ و یا . . . برای گرم کردن خون به هیچ وجه جایزنیست.

مراحل تزریق :

1- برای بیمار مراحل تزریق را شرح دهید .

2- علائم حیاتی بیمار را قبل از تزریق و طی 15 دقیقه اول و سپس با فواصل منظم در فرم نظارت بر تزریق یادداشت کنید.

3- دستها را بشوئید و دستکش و گان و شیلد صورت استفاده کنید.

4- اگر خون کامل تزریق می کنید آن را به آرامی چند بار سروته کنید.

5- سرعت تزریق را با توجه به دستور پزشک معالج تنظیم نمائید.

6- بعد از اتمام تزریق خون،کیسه خون ست تزریق خون را به بانک خون باز گردانید و دستکش رابیرون بیاورید. ( هماهنگی با بانک خون)

7- دراستفاده از بسته های معمول تزریق خون نیز باید قبل از استفاده آن را با خود فرآورده شستشو و هواگیری نماییم .

8- اگر قرار به تزریق واحد دیگری از همان فراورده برای بیمار است بایستی به توصیه کارخانه سازنده فیلتر، در خصوص امکان استفاده از همان فیلتر قبلی برای تزریق فرآورده های بعدی عمل نمود.

**9**- اگر هیچگونه منعی قید نشده باشد،معمولا مراکز از یک فیلتر برای یک دوره زمانی 4 ساعته استفاده مي نمايند.





**بسمه تعالی**

قابل توجه کلیه همکاران محترم درمانی

 **احتراما به اطلاع میرساند پیرو ارزیابی مسئولین انتقال خون استان از بخش های درمانی نکات قابل اصلاح در بحث هموویژلانس شامل موارد ذیل می باشد ، لطفا همکاری لازم را مبذول فرمایید :**

1. **موارد لازم جهت درج روی شیشه های کراس مچ** شامل : نام ونام خانوادگی ، شماره پرونده ، تاریخ وساعت گرفتن نمونه ، کد پرسنلی
2. تکمیل فرم های درخواست خون و تزریق خون بطورکامل و صحیح .(بطور مثال : کامل پر کردن فرم درخواست شامل ،مشخصات کامل - امضائ کامل پرسنل ...ویا چک وچارت v/s قبل و بعد از تزریق بطور کامل و..)

1. نوع فراورده ها نوشته شده ، فقط تعداد ذکر شود .

**با تشکر – سوپروایزر آموزشی**