

Опыт организации кабинета трансфузионной терапии в плановом онкологическом стационаре

ГБУ АО «Архангельский клинический
онкологический диспансер»

Савин И.Я.

2011-2014 гг.

Характеристика стационара

- Стационар Архангельского областного клинического онкологического диспансера располагается в четырех корпусах (3-, 4-, 5-, и 8-этажный), и имеет 12 отделений на 400 коек, из которых семь отделений хирургического профиля. Лечение получают пациенты с опухолями всех локализаций, кроме опухолей ГМ и онкогематологии.

Всего коек	400
Хирургические	275
Радиологические	75
Химиотерапевтические	50
ОАРИТ	8

- В стационаре диспансера имеется 11 операционных с общим количеством операционных столов - 11.

Показатель	2011	2012	2013
Пролечено больных	9623	9586	9438
из них на хирургических койках	6018	6193	6502
Оперировано больных	3842	4074	3873
Послеоперационные осложнения (%)	4,2	2,8	4,1
Общая летальность (%)	0,7	0,5	0,5

Характеристика КТТ

- Кабинет трансфузионной терапии является составной частью отделения анестезиологии-реанимации и расположен на 2-ом этаже 5-ти этажного корпуса. Непосредственно к нему примыкает 4-х этажный операционный блок.
- Штат: 1 врач и 1 медсестра
- Кабинет трансфузионной терапии оснащен всем необходимым оборудованием для оказания трансфузионной и проведения интенсивной терапии.
- Организация работы КТТ, а также организация трансфузиологической помощи в ГБУ АО «АКОД», основана на «Положении о кабинете трансфузионной терапии», разработанном в соответствии с приказами МЗиСР РФ.
- В кабинете имеются все необходимые инструкции, приказы и алгоритмы действий при процедуре переливания компонентов крови. Все иммуносерологические исследования проводятся с использованием гелевых технологий.

Характеристика КТТ

- КТТ начал функционировать с декабря 2011 года, сразу после введения в эксплуатацию нового операционного блока, оснащенного самым современным хирургическим и анестезиологическим оборудованием
- Решение о создании кабинета на базе ОАР было продиктовано объективными причинами:
 - в непосредственной близости от ОАР располагается операционный блок;
 - в ОАР проводится наибольшее количество гемотрансфузий в стационаре.
- КТТ осуществляет гемотрансфузии всем пациентам АКОД
- С самого начала работы КТТ руководствуется показаниями для переливания компонентов крови на основании «Правил переливания крови» Российской ассоциации трансфузиологов
- В течение 2012 года обоснована необходимость наличия в стационаре в\в препаратов Fe (венофер, феринжент), а также транексамовой кислоты, в настоящий момент эти препараты всегда имеются в наличии

Характеристика КТТ

- Также в 2012 году осуществлен переход на гелевые технологии в отношении проведения проб на совместимость и определения группы крови в КТТ (группа крови в плановом порядке определяется в лаборатории АКОД по гелевой технологии с 2006 года)
- Итоги аудита переливания крови в диспансере за 2010-2011 гг.:
 - 40% всей переливаемой СЗП – не было показаний
 - 50% всего перелитого ТК – не было показаний
 - Соотношение ЭС: СЗП = 0,85
- Прогноз на первый год работы КТТ
 - снижение СЗП на ≈ 50 литров
 - снижение ТК на $\approx 7,5$ литров
 - ЭС: СЗП увеличится до 1,5
- Проведено обучение врачей и медсестер ОАР по работе с новым оборудованием и гелевыми технологиями
- Самая сложная работа – убеждение врачей в четком следовании «Правилам» (хирурги, химиотерапевты, радиологи, анестезиологи)

Переливание эритроцитсодержащих сред

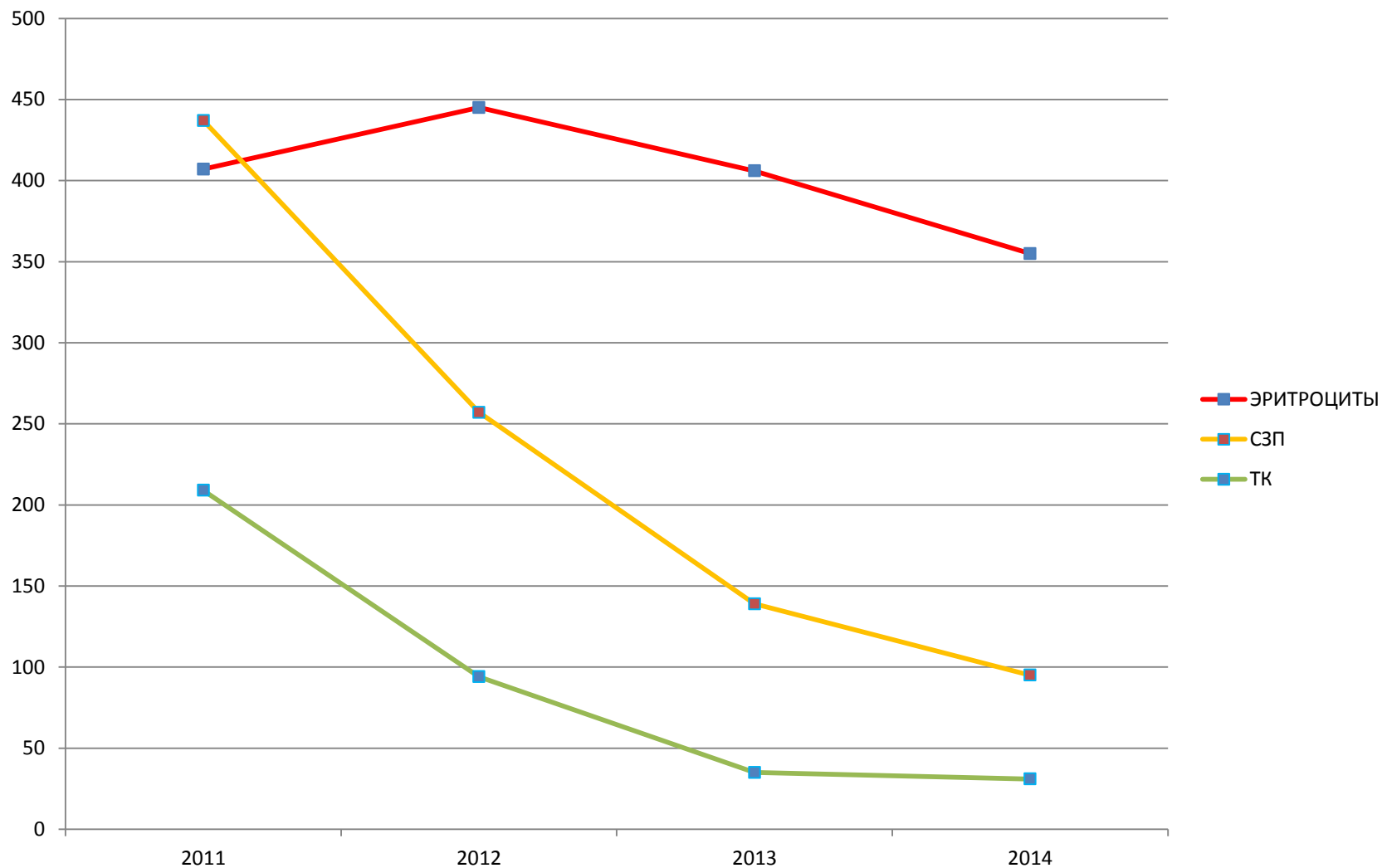
Компонент крови (дозы)	2011	2012	2013	2014
Эр. масса	349	323	105	128
Эр. взвесь	1	8	83	60
Фильтрованная эр. масса	47	106	139	105
Фильтрованная эр. взвесь	-	-	79	62
Эритроциты отмытые	10	8	-	-
Всего	407	445	406	355
% фильтрованных	11	24	54	47
В ОАР+ОПЕР	180	277	219	237
% ОАР+ОПЕР	44	62	54	67

Переливание свежезамороженной плазмы и тромбоконцентрата

Компонент крови	2011	2012	2013	2014
СЗП (доз)	437	257	139	95
В ОАР+ОПЕР	264	227	132	84
% в ОАР+ОПЕР	60	88	95	88
ТК (доз)	209	94	35	31

Соотношение	2011	2012	2013	2014
Эритроциты : СЗП	0,85	1,61	3,02	3,8

Динамика перелитых компонентов крови в 2011-2014 гг.



Списание компонентов крови

Списано пакетов	2011	2012	2013	2014
СЗП по различным причинам	13	6	2	0
Эритроциты всего	23	10	2	0
Из них по сроку годности	23	6	2	0

Реакции и осложнения

Реакции	2011	2012	2013	2014
Фебрильная негемолитическая реакция	5	14	1	1
Крапивница	2	5	1	0
ВСЕГО	7	19	2	1

Выводы:

- «Правила» работают
- Централизация службы крови в стационаре позволяет:
 - избегать необоснованных трансфузий
 - экономить не только компоненты крови, но и расходные материалы
 - улучшить качество применяемых компонентов
 - эффективно управлять запасами и минимизировать списание
 - объективно регистрировать реакции и осложнения
 - эффективно лечить различные виды анемий и коагулопатий
 - экономить время лечащего врача и среднего медперсонала лечебного отделения
 - улучшить статистический сбор данных

Спасибо за внимание!