

**Федеральное государственное
учреждение здравоохранения
«Центр крови
Федерального медико-
биологического агентства»**

123182, Россия,
г. Москва, ул. Щукинская, д. 6, корп.2
тел. (095) 190 7555, факс 942 4767
e-mail: rusblood@rol.ru
www.transfusion.ru

Руководителям организаций
здравоохранения

03 октября 2005 г. № _____

Глубокоуважаемые коллеги!

Для Центра крови ФМБА России большая честь сотрудничать с ведущими российскими клиниками. В своей работе мы стараемся следовать мировым стандартам службы крови, внедрять технологии, повышающие эффективность и безопасность наших компонентов крови.

Позвольте ознакомить Вас и специалистов Вашей организации с некоторыми нововведениями, в частности, приведением этикетки гемоконтейнера в соответствие мировой практике и российскому законодательству.

Будем признательны за Ваши пожелания, которые мы обязательно постараемся учесть в нашей работе.

Приложение: Информационное письмо – на 1 л. в 1 экз.

С глубоким уважением,

Директор

Е.Б. Жибурт

Информационное письмо

Центр крови ФМБА России сообщает о совершенствовании технологии заготовки и применения компонентов донорской крови:

1. Профилактика иммунизации антигеном k (Cellano).

Среди минорных антигенов эритроцитов высокой иммуногенностью обладает антиген Kell (K), который встречается у 7 – 9% людей. Антитела ко всем эритроцитам системы Kell являются клинически – значимыми, вызывают постгемотрансфузионные осложнения (ПГО) и гемолитическую болезнь новорожденных (ГБН).

Еще один важный момент – возможность выработки антител к антигену k (Cellano) и развитие гемолитических реакций, обусловленных несовместимостью по этому антигену. 0,2% людей имеют фенотип KK и могут быть иммунизированы k – антигеном. Трансфузионные реакции, вызванные анти – K, - k иногда приводят к летальному исходу и вызывают наиболее тяжелые формы ГБН. Таким образом K – положительному реципиенту необходимы трансфузии K + крови, а K – отрицательному реципиенту – K – крови.

В связи с вышеизложенным в заявке на гемокомпоненты, направленной в Центр крови, целесообразно указывать групповую, резус и Kell – принадлежность требуемых эритроцитарных сред. Эти же данные выносятся Центром крови на этикетку гемоконтейнера. Оптимально прикладывать к заявке пробирку с кровью реципиента для индивидуального подбора крови и постановки проб на совместимость в иммуногематологической лаборатории Центра крови ФМБА России.

2. Обозначение групп крови системы ABO.

Группы крови системы ABO более 25 лет во всем мире обозначают как O, A, B и AB (взамен устаревшего способа – O(I), A(II), B(III) и AB(IV), содержащего балластную информацию, приводящую к ошибкам (рисунок).

В соответствии с решением Четвертой национальной конференции "Совершенствование лабораторной диагностики в службе крови" (2005) в дальнейшем на наших штрих-кодовых марках и этикетках группа крови будет обозначаться O, A, B и AB.

3. Нужна ли на этикетке надпись об исследовании маркеров инфекций?

В соответствии с «Инструкцией по заготовке и консервированию донорской крови» (утверждена Минздравом России 29.05.1995г.) этикетки, маркирующие кровь, имеют, в частности, следующую основную информацию:

1. Фамилия и инициалы врача, ответственного за заготовку крови.
2. «ВНИМАНИЕ! Кровь проверена на ВИЧ-1, ВИЧ-2, HBsAg, антитела к вирусу гепатита С, сифилис».

Фамилия и инициалы врача, ответственного за заготовку крови, с этикетки удаляются, поскольку в соответствии со статьей 13 Закона

Российской Федерации от 9.06.1993 г. № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» заготовку, переработку, хранение донорской крови и ее компонентов осуществляют организации здравоохранения. Представляется неправомерным возлагать ответственность за деятельность многих специалистов и организации в целом декларативно возлагать на одного врача.

Вышеуказанный Закон, другие нормативные документы не допускают выдачу в клинику гемокомпонентов, не прошедших обследование на маркеры инфекций. Поэтому запись на этикетке представляется избыточной и якобы допускающей возможность применения и непроверенных гемокомпонентов. Просим высказать мнение о необходимости этой записи.

Рисунок. Пример ошибки, обусловленной использованием устаревшего обозначения групп крови

ОКАЗАТЕЛИ КРОВИ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
гематокрит	44	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
гемоглобин	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
гематокрит	44	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
гемоглобин	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126

22

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

КОНСЕРВИРОВАННАЯ КРОВЬ

Стерильно! Дата заготовки _____

Группа крови В (II)

Количество крови _____ мл. Врач _____

Стабилизатор _____

№ _____

А (II) Донор _____

Срок годности № _____

ВНИМАНИЕ

Врач, передвигающий кровь, обязан непосредственно перед пере-
ливанием крови проверить:
1) группу крови больного;
2) группу переливаемой крови;
3) совместимость крови донора с сывороткой крови больного;
4) произвести биологическую пробу.