



**SZPITAL
W PUSZCZYKOWIE**

*Szpital w Puszczykowie
Opieka, zaufanie, profesjonalizm*

PROGRAM EDUKACJI ZDROWOTNEJ

„Program edukacyjny skierowany do chorego leczonego krwią
i/lub jej składnikami.”

Oddział Chorób Wewnętrznych



TEMAT: Program edukacyjny skierowany do chorego leczonego krwią i/lub jej składnikami

CEL DYDAKTYCZNY: Pogłębienie wiedzy chorego na temat leczenia krwią i/lub jej składnikami.

METODA DYDAKTYCZNA: bezpośrednia rozmowa pielęgniarki z pacjentem, dyskusja.

ŚRODKI DYDAKTYCZNE: publikacje naukowe

PROWADZĄCY: pielęgniarki/pielęgniarze Oddział Chorób Wewnętrznych

UCZESTNICY: pacjenci leczeni krwią i/lub jej składnikami

MIEJSCE: Oddział Chorób Wewnętrznych

TRANSFUZJA KRWI

Polega na przetoczeniu pewnej ilości krwi i/lub jej składników.

Zabieg wykonuje się w momencie zagrożenia życia – by uzupełnić składniki krwi, gdy doszło do nagłej utraty krwi – poważnego krwotoku, w czasie operacji, w głębokiej anemii, białaczce, chorobie szpiku kostnego, po porodzie, przy wrodzonych chorobach krwi i niedoborach jej składników.

TERMINOLOGIA

KKCz – Koncentrat Krwinek Czerwonych

KPK – Krew Pełna Konserwowana

KG - Koncentrat Granulocytarny

FFP – Osocze Świeżo Mrożone

ZADANIA LEKARZA I PIELEGNIARKI

1. Lekarz odpowiedzialny jest za ustalenie wskazań do przetoczenia, identyfikację pacjenta- biorcy, zabieg przetoczenia oraz za prawidłowe udokumentowanie zabiegu przetoczenia w książce transfuzyjnej, sporządzenie raportów o nieporządanym zdarzeniach i nieporządanym reakcjach i zdarzeniach.
2. Pielęgniarka odpowiedzialna jest za czynności związane z pobraniem próbek krwi od pacjentów, identyfikację pacjenta - biorcy, obserwację chorego w trakcie przetoczenia, po przetoczenia i w razie nieporządanym reakcji poprzetoczeniowej poinformowanie lekarza, prawidłowe udokumentowanie zabiegu przetoczenia.

POSTĘPOWANIE PRZED PRZETOCZENIEM KRWI

1. O przetoczeniu decyduje lekarz.
2. Pacjent zostaje poinformowany o korzyściach oraz możliwych powikłaniach takiego leczenia.
3. Pacjent musi wyrazić pisemną zgodę na zabieg przetaczania krwi i jej składników.
4. W przypadku, gdy uzyskanie zgody nie jest możliwe, decyzję podejmuje minimum dwóch lekarzy.
5. Potwierdzonym wynikiem grupy krwi jest wynik oparty na dwóch badaniach wykonanych w dwóch próbek krwi pobranych od pacjenta.
6. Potwierdzony wynik grupy krwi wydaje się pacjentowi w postaci papierowej.
7. Lekarz oraz pielęgniarka przed przetoczeniem krwi i/lub jej składników identyfikuje pacjenta – biorąc, przy łóżku chorego.

POSTĘPOWANIE PODCZAS I PO TRANSFUZJI

1. Podczas toczenia krwi przy pacjencie jest pełna obsada lekarzy i pielęgniarek.
2. Pacjent jest poinformowany o konieczności zgłaszania jakichkolwiek działań nieporządanych ze strony organizmu np. dreszcze, wysypka, zaczerwienienie skóry, duszności, ból kończyn lub okolicy łędźwiowej.
3. Obserwowanie pacjenta bezpośrednio przed przetoczeniem, po 15 minutach od rozpoczęcia przetoczenia każdej jednostki krwi lub jej składnika i po zakończeniu – zmierzyć temperaturę ciała, tętno oraz ciśnienie tętnicze krwi pacjenta.

NIEPORZĄDANE REAKCJE POPRZETOCZENIOWE

1. Wczesne (w okresie 24 h od przetoczenia):
 - Reakcje hemolityczne;
 - Zakażenie bakteryjne;
 - Reakcja alergiczna lub anafilaktyczna;
 - Ostre poprzetoczeniowe uszkodzenie płuc;
 - Duszność;
 - Zmiany ciśnienia tętniczego, nagły spadek lub wzrost;
 - Poprzetoczeniowe przeciążenie krążenia.
2. Opóźnione:
 - Reakcję hemolityczną;
 - Poprzetoczeniową skazę małopłytkową
 - Poprzetoczeniową chorobę przeczep przeciw biorcy;
 - Przeniesienie biologicznych czynników chorobotwórczych.