

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГБУ «Республиканская станция переливания крови»

«Обеспечение безопасности клинического
использования компонентов донорской крови в
медицинских организациях Чеченской
Республики».

Татаева З.М.
Главный врач ГБУ РСПК

г.Грозный.

2021 г.

В последние годы перед здравоохранением Чеченской Республики стоят амбициозные и важные задачи:

- увеличение объемов медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной

- повышение интенсивности и эффективности использования коечного фонда

- снижение показателей материнской и детской смертности

- перестройка и модернизация таких направлений, как онкология, гематология, хирургия, родовспоможение, неонатология.

Увеличение объемов оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в стационарах неизбежно влечет за собой увеличение потребления компонентов донорской крови.

В настоящий момент **лицензированными потребителями** компонентов донорской крови на **безвозмездной** основе являются **25** медицинских организаций Чеченской Республики, оказывающих трансфузиологическую помощь населению республики.

Потребление компонентов крови в медицинских организациях Чеченской Республики за 2019-2020 гг.

	2019 г.	2020
Общее число пациентов, пролеченных в мед. организациях, оказывающих трансфузиологическую помощь	257190	227359
Общее число пациентов, получивших трансфузии компонентов крови, чел.	9 438	9896
Средний % трансфузиологической активности	3,7	4,0
Число пациентов, получивших трансфузии эритроцитсодержащих сред	5721	5441
Число переливаний эритроцитсодержащих сред, ед	12 412	11780
Всего перелито эритроцитсодержащих сред, л	3 741,9	3818,1
Число пациентов, получивших трансфузии СЗП	3 980	3767
Число переливаний СЗП, ед.	9093	9038
Всего перелито СЗП, л	2 195,5	2335,7
Число пациентов, которым перелит тромбоконцентрат	617	650
Всего перелито тромбоконцентрата, л	206,1	249,6

Республиканские учреждения

Медицинская организация	Количество реципиентов	Число трансфузий	Кратность трансфузий на 1-го реципиента	Перелито трансфузионных сред, литр	Анализ перелитых компонентов, л/ на число реципиентов
РКЦИБ	73	100	1,4	27,5	Эр-14,7л./37 СЗП-12,8/36
РОД	302	1613	5,3	438,2	Эр-256/194 СЗП-178,3/94 ТК-10,9/12 аутогемотран-4/2,0
Родильный Дом	1679	3258	1,9	842,0	Эр-480/834 СЗП-353,6/761
РДКБ	400	963	2,4	212,0	Эр-121,0/217 СЗП-54,5/78 ТК-36,5/105
РКБ	2106	3454	1,6	856,0	Эр-579,3 /1385 СЗП-114,3/321 ТК-162,4/400
РКГВВ	141	281	2,0	66,5	Эр-37,5/70 СЗП-28,4/70 ТК-0,6/1
РЦФП	46	114	2,5	32,2	Эр-15,1/23 СЗП-16,0/16 ТК-1,1/7
РКБСМП	1501	4044	2,7	1109,0	Эр-681,3/760 СЗП-422,8 ТК-4,9/3
РКЦОМИР	649	1179	1,8	390,3	Эр-168,6/300 СЗП-220,4/345 ТК-1,3/4 аутогемотран-34/17,5

Центральные районные больницы

Медицинская организация	Количество реципиентов	Число трансфузий	Кратность трансфузий на 1-го реципиента	Перелито трансфузионных сред, литр	Анализ перелитых компонентов, л/ на число реципиентов
Ножай-Юртовская ЦРБ	231	334	1,4	88,3	Эр- 68,8 /180 СЗП- 18,5/50 ТК- 1,02/1
Гудермесская ЦРБ	718	2076	2,9	537,4	Эр- 381,4/365 СЗП- 152,5/345 ТК- 3,5/8
Надтеречная ЦРБ	139	344	2,5	103,0	Эр- 64,6/89 СЗП- 38,4/50
Урус-Мартановская ЦРБ	424	1456	3,4	399,0	Эр- 195,0/216 СЗП- 200,9/201 ТК- 3,1/7
Ачхой-Мартановская ЦРБ	35	115	3,3	33,0	Эр- 19,0/19 СЗП- 14,0/16
Шелковская ЦРБ	219	358	1,6	86,3	Эр- 48,6/109 СЗП- 36,7/108 ТК- 1,0/1
Веденская ЦРБ	3	9	3,0	2,3	Эр- 116/2 СЗП- 0,7/1
Курчалоевская ЦРБ	193	620	3,2	162,9	Эр- 60,0/80 СЗП- 97,5/110 ТК- 5,4/3
Грозненскосельская ЦРБ	175	502	2,9	137,1	Эр- 115,8/153 СЗП- 19,9/18 ТК- 1,4/4
Шалинская ЦРБ	223	639	2,9	175,8	Эр- 83,7/125 СЗП- 92,1/98
Наурская ЦРБ	73	172	2,3	42,0	Эр- 24,0/47 СЗП- 18,0/26
Аргунская ЦРБ	148	443	3,0	111,9	Эр- 53,4/68 СЗП- 53,0/77

Городские больницы

Медицинская организация	Количество реципиентов	Число трансфузий	Кратность трансфузий на 1-го реципиента	Перелито трансфузионных сред, литр	Анализ перелитых компонентов, л/ на число реципиентов
ГДКБ №2	94	384	4,1	90,1	Эр- 28,1/38 СЗП- 61,7/54 ТК- 0,3/21
ГБК №3	63	161	2,5	38,8	Эр- 21,7/32 СЗП- 16,3/30 ТК- 0,8/1
ГКБ №4	202	714	3,5	177,6	Эр- 76,9/85 СЗП- 100,3/115 ТК- 0,4/2
ГКБ №5	29	96	3,3	23,0	Эр- 8,5/9 СЗП- 13,7/18 ТК- 0,8/2

Пандемия не повлияла на потребность МО в гемокомпонентах

1. Наличие МКЗК стало важнейшим инструментом в работе с донорами, сохранности здоровья доноров и персонала
2. Привлечение первичных доноров
3. Акцент на кадровых доноров
4. Усиление работы волонтеров
5. Необходимость постоянного информирования населения о донорстве и запасах крови
6. Необходимость поддержания запасов криоконсервированных эритроцитов, СЗП, криопреципитата
7. Необходимость поддержания запасов расходного материала



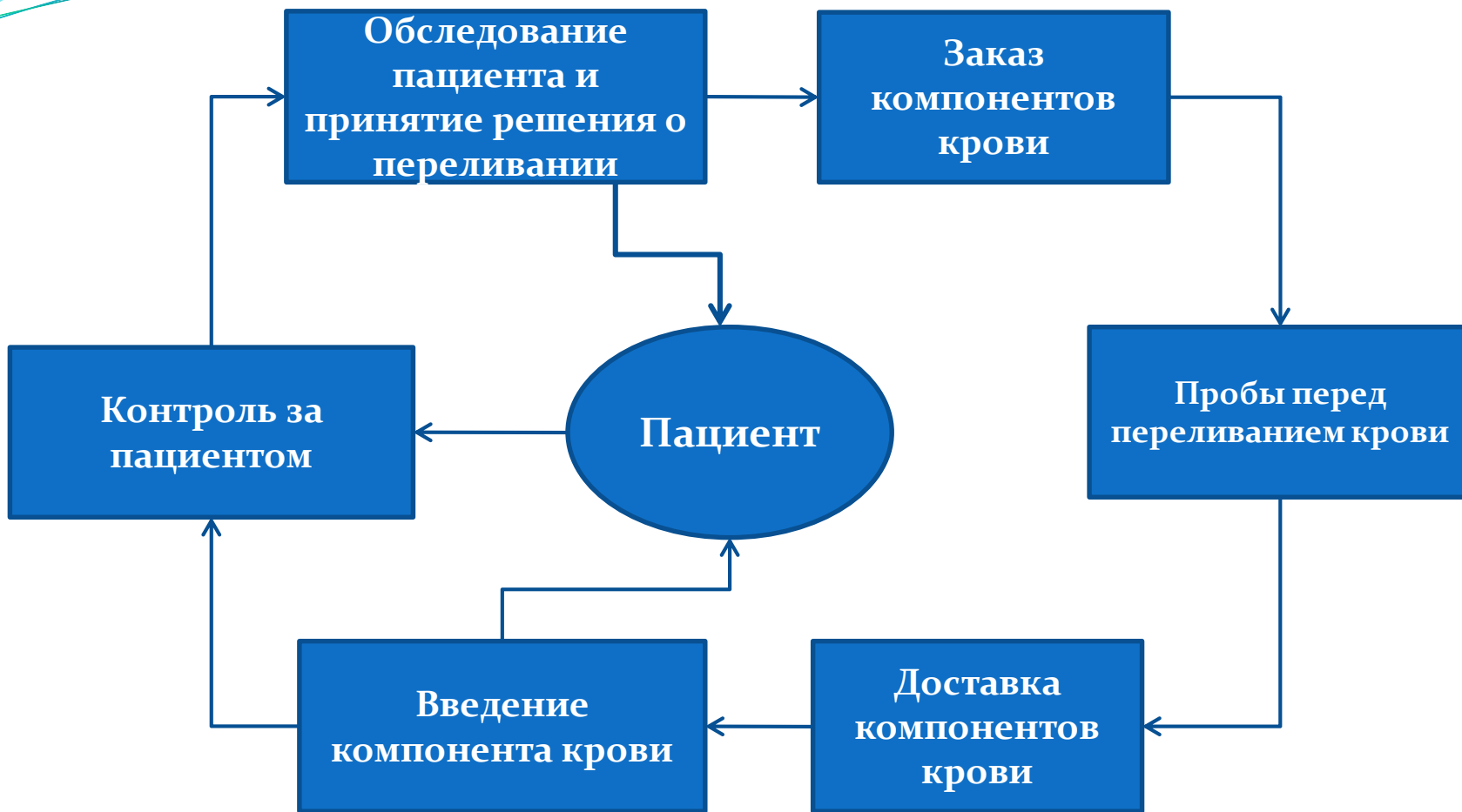
В условиях развития стационарной помощи увеличение объёмов трансфузионной терапии и повышение трансфузионной активности говорит о доступности компонентов крови для лечебной сети. Положительная динамика абсолютного числа пациентов, получивших трансфузии в 2020 году в сравнении с 2019 годом соответствует современным тенденциям в России и за рубежом. Увеличение потребления эритроцитсодержащих компонентов, тромбоконцентрата в 1,5 -2 раза (индикатор онкологической и гематологической помощи) свидетельствует о их доступности в регионе.

- **Гемобезопасность (haemovigilance)** или безопасность гемокомпонентной терапии – это сравнительно молодой раздел трансфузиологии, который появился в начале 1990-х годов.
- Стало очевидным, что высокие достижения в медицине не избавили трансфузиологическую терапию от ошибок и осложнений, связанных с переливанием крови и ее компонентов. Не существует единого универсального метода, гарантирующего безопасность реципиента. **Только врач, принимающий решение о проведении конкретной гемотрансфузии, является гарантом обеспечения ее безопасности.**

Клинический трансфузионный процесс - это

Цепочка объединенных событий, которая начинается с принятия правильного решения о том, что пациент нуждается в крови, и заканчивается оценкой клинических результатов переливания. Его цель состоит в обеспечении оптимального использования крови.

переливание нужной дозы крови нужному пациенту в нужное время и в нужном состоянии, и в соответствии с надлежащими стандартами.



Определяющим фактором в обеспечении безопасности гемокомпонентной терапии является **уровень организации трансфузиологической помощи в медицинских учреждениях.**

Безопасность клинического использования компонентов крови для пациента в современной трансфузиологии состоит из:

- **Инфекционная безопасность** – качественный отбор доноров; качественное врачебное обследование донора; качество лабораторных исследований; получение информации из ЕИБД РФ.
- **Иммуногематологическая безопасность трансфузий** -качественные исследования донора и реципиента; соблюдение правил подбора пары донор – реципиент.
- **Технологическая безопасность** - основана на неукоснительном выполнении технологических правил (СОП) как при заготовке крови и ее компонентов, так и при проведении трансфузий в клинике;
- Своевременном и качественном проведении техобслуживания и ремонта медицинского оборудования;
- Соблюдении холодовой цепи при транспортировке крови;
- Поддержании надлежащих условий производственной среды.

В ГБУ РСПК создана и постоянно поддерживается современная система обеспечения качества выпускаемых гемокомпонентов, которая позволяет существенно снизить риски гемотрансфузий. Система обеспечения инфекционной безопасности, используемая в РСПК позволяет достичь высокого уровня безопасности компонентов донорской крови для клинического использования.

Она включает в себя:

- 100% безвозмездное донорство
- качественный отбор доноров
- 2-х уровневый лабораторный скрининг маркеров инфекций с применением ИФА/ИХЛА и NAT - технологий
- аферезные методы заготовки крови
- карантинизация
- патогенинактивация
- лейкоредукция
- информатизация производственного процесса

Донорская база Чеченской Республики, как часть единой информационной базы данных государственной автоматизированной информационной системы трансфузиологии (АИСТ), содержит информацию о лицах, имеющих противопоказания к донорству крови.



Для обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях необходимо бесперебойное функционирование системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи (приказ МЗ РФ № 1148н).


Система управления качеством – инструмент для снижения рисков при осуществлении медицинской деятельности.

Существует трехуровневая система контроля качества и безопасности медицинской деятельности. В нашем случае:

- государственный контроль в сфере обращения донорской крови – ФМБА России
- ведомственный контроль – ОВККМД и ВС МЗ ЧР
- внутренний контроль – внутренний аудит МО

РСПК осуществляет организационно-методическое руководство

Критерии оценки качества для всех трех уровней контроля едины.



Цель - профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов.



ФГБУ «Национальный институт качества»
Росздравнадзора

Медицинские инциденты

НСН

Женщина умерла в саратовской клинике пластической хирургии

22 Февраля 2019 в 21:44

VEST.LAG

Директора московской клиники, где скончалась кыргызстанка, осудили на 1,5 года

Во время пластической операции скончалась гражданка Кыргызстана



Врача в Татарстане обвиняют в смерти новорожденного ребенка

Уголовное дело было возбуждено по статье «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей»

Будущее

Врач-реаниматолог пробил легкое пациентке, и она умерла

Дарья Климова 16.04.2018, 16:02

BAK

«Один ребенок умер, остальные - в реанимации...»

После того, как в свердловской больнице детям вместо физраствора влили формалин (!!!)



Медсестра поставила роженице клизму с формалином

Женщина осталась инвалидом, а ее дочка умерла

В ЦИФРАХ В МИРЕ*



Гибель 5,7 – 8,3 миллионов человек в год связана с дефектами оказания медицинской помощи

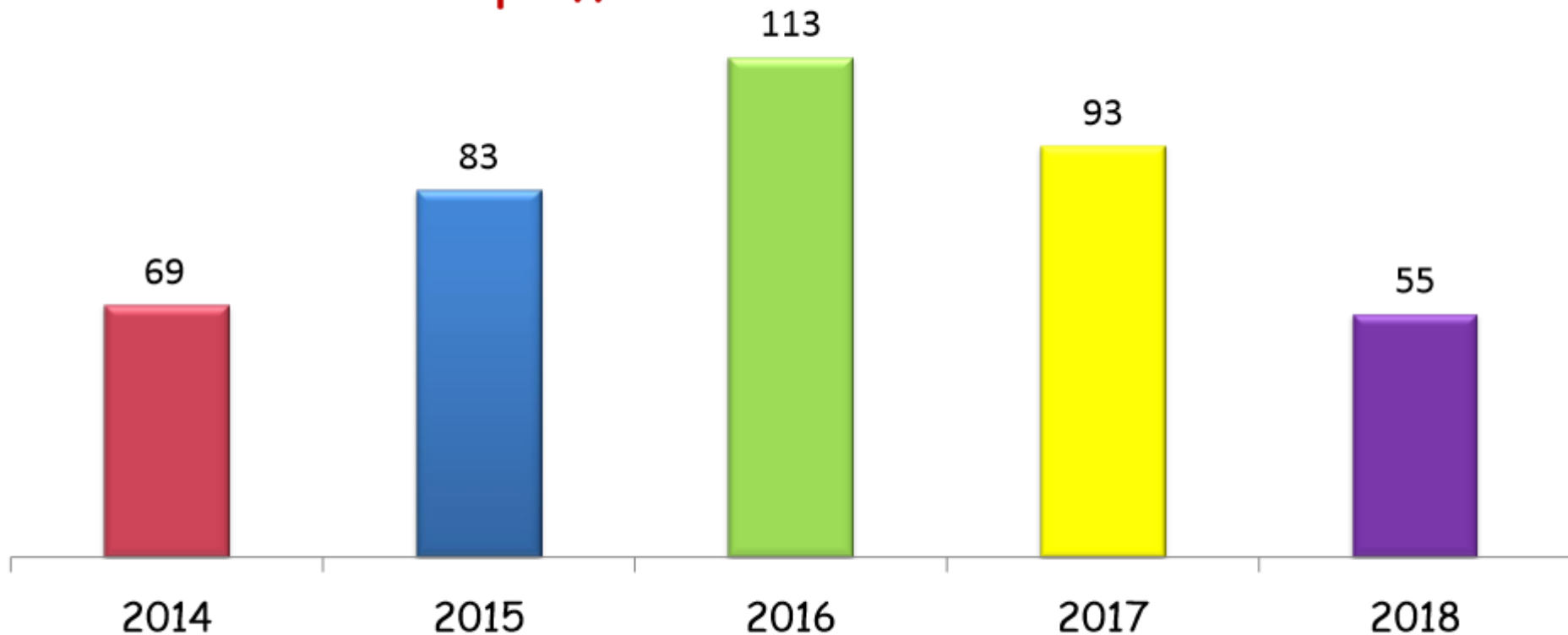
43 миллиона травм и суммарная потеря 28 миллионов лет трудоспособности в год

Дополнительно 15% расходов отрасли при текущей культуре безопасности стран ОЭСР



* - По подсчетам экспертов ВОЗ и неправительственных организаций

Динамика количества поступивших извещений о посттрансфузионных реакциях и об осложнениях в период 2014 -10мес. 2018 гг.

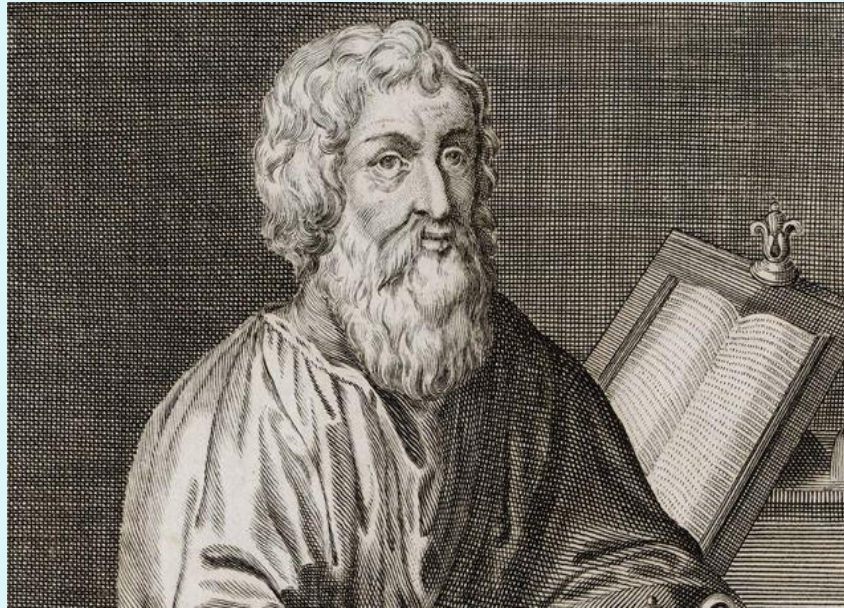


Структура посттрансфузионных реакций и осложнений в период 2016-2017-2018 гг.



Задачи, стоящие перед медицинскими организациями, оказывающими трансфузиологическую помощь:

- **Формирование службы переливания крови и ее компонентов, полностью соответствующей нормативным требованиям.**
- **Создание системы профилактики рисков, связанных с переливанием крови и ее компонентов.**
- **Соблюдение правил транспортировки, хранения и клинического использования донорской крови и ее компонентов.**
- **Внедрение системы регистрации случаев реакций и осложнений, связанных с трансфузией.**
- **Исключение ошибок персонала при переливании донорской крови.**
- **Минимизация штрафных санкций со стороны надзорных органов.**



«Людские нужды заставляют нас решать и действовать. Но если мы будем требовательны к себе, то не только успехи, но и ошибки станут источником знаний».

Гиппократ