



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

19. 04. 2021

№ 463 /р

г. Чита

О профилактике посттрансфузионных осложнений

В целях профилактики посттрансфузионных осложнений, в рамках мер по предупреждению нарушений обязательных требований Постановления Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 года № 797 «Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1128н «О порядке представления информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови», от 20 октября 2020 года № 1134н «Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведения проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Главным врачам медицинских организаций, подведомственным Министерству здравоохранения Забайкальского края:

1) обеспечить проведение у реципиентов трехэтапного определения групповой и резус-принадлежности:

1 этап - **первичное** определение групповой и резус-принадлежности, проводится в лечебном отделении медицинской организации лечащим или дежурным врачом простой реакцией с использованием цоликлонов анти-А,

анти-В, анти-АВ, анти-Д супер, используя капиллярную кровь, взятую из пальца. Первичное определение групповой и резус-принадлежности вносится в медицинскую документацию реципиента;

2 этап - подтверждающее исследование групповой и резус-принадлежности проводится в клинико-диагностическом отделении медицинской организации врачом клинической лабораторной диагностики или фельдшером-лаборантом. Определение групповой принадлежности перекрестным методом с помощью цоликлонов анти-АВ, анти-А, анти-В и стандартных эритроцитов О (I), А(II), В(III) группы, используя венозную кровь. Подтверждающее определение резус-принадлежности проводится с использованием реагентов, содержащих анти-D IgM. В случае расхождения результатов исследования, полученных в разных медицинских организациях, а также при исследовании резус-принадлежности у беременных женщин, определяется наличие вариантов антигена D с использованием реактива анти-D IgG.

У всех реципиентов определяется антиген эритроцитов K1 системы Kell (далее - антиген K).

Скрининг антиэритроцитарных антител у реципиентов проводится с использованием не менее трех образцов эритроцитов, которые в совокупности содержат антигены С, с, Е, е, К, Fy^a, Fy^b, Lu^a, Lu^b, Jk^a и Jk^b MNS в непрямом антиглобулиновом teste. В каждую серию исследований включаются «положительный» и «отрицательный» контроли (образцы сывороток, содержащие и не содержащие антитела). Не допускается применение смеси (пула) образцов эритроцитов для скрининга аллоиммунных антител.

Лицам женского пола в возрасте до 18 лет, женщинам детородного возраста, реципиентам, которым показаны повторные трансфузии, реципиентам, у которых когда-либо выявлялись аллоиммунные антитела, а также реципиентам, у которых в анамнезе отмечены несовместимые трансфузии учитывается совместимость донора и реципиента по антигенам эритроцитов С, с, Е, е, К.

3 этап - контрольное исследование групповой и резус-принадлежности проводится непосредственно перед гемотрансфузией врачом, производящим гемотрансфузию, простой реакцией с помощью цоликлонов анти-АВ, анти-А, анти-В, анти-Д супер, используя капиллярную кровь, взятую из пальца.

2) обеспечить при плановой трансфузии эритроциты содержащих компонентов крови:

- а) сверку фенотипа реципиента и донора;
- б) определение группы крови реципиента по системе АВО и резус-принадлежность;
- в) определение группы крови донора в контейнере по системе АВО, резус-принадлежность донора;
- г) проведение пробы на индивидуальную совместимость крови реципиента и донора методами:
 - на плоскости при комнатной температуре;

одной из ДВУХ проб (непрямая реакция Кумбса или ее аналоги, реакция конглютинации с 10% желатином);

д) проведение биологической пробы.

3) проводить реципиентам, имеющим аллоиммунные антитела, индивидуальный подбор компонентов донорской крови «донор-реципиент»;

4) осуществлять подбор компонентов донорской крови при гемолитической болезни новорожденных в зависимости от специфичности аллоантител следующим образом:

а) при гемолитической болезни новорожденных, вызванной аллоиммунизацией к антигену D системы резус, используются одногруппные резус-отрицательные эритроцитсодержащие компоненты одногруппная резус-отрицательная свежезамороженная плазма;

б) при несовместимости по антигенам системы АВО переливаются отмытые эритроциты или эритроцитная взвесь и свежезамороженная плазма в соответствии с таблицей, приведенной в приложении №1 к настоящему Распоряжению, соответствующие резус-принадлежности и фенотипу ребенка;

в) при одновременной несовместимости по антигенам систем АВО и резус переливают отмытые эритроциты или эритроцитную взвесь O(I) группы резус-отрицательные и свежезамороженную плазму AB(IV) резус-отрицательную;

г) при гемолитической болезни новорожденных, вызванной аллоиммунизацией к другим редким антигенам эритроцитов, осуществляется индивидуальный подбор донорской крови «донор-реципиент».

5) обеспечить при выявлении реакций и осложнений, возникших у реципиентов в связи с трансфузией компонентов донорской крови:

а) оказание реципиенту экстренной медицинской помощи;

б) в срок не позднее трех рабочих дней с момента возникновения реакции или осложнения предоставить руководителю ГКУЗ «Краевая станция переливания крови» извещение о реакциях и осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией компонентов донорской крови.

Извещение заполняется должностным лицом, ответственным за учет реакций и осложнений, назначаемым руководителем медицинской организации, при каждом случае возникших у реципиента реакций и осложнений. Извещение заполняется в двух экземплярах, один из которых остается в медицинской организации;

в) передачу единицы компонента донорской крови с остаточным объемом не менее 5 мл. перелитых компонентов донорской крови, а также образцов крови реципиента, взятых до и после трансфузии компонентов донорской крови в отдел лабораторной диагностики ГКУЗ «Краевая станция переливания крови» для проведения иммуногематологических исследований.

г) осуществление анализа действий медицинских работников, проводивших трансфузию компонентов донорской крови, в результате которой возникла реакция или осложнение.

2. Контроль исполнения настоящего распоряжения оставляю за собой.

И.о. министра



О.В. Немакина

Согласовано: Аранина Е.Г.
Бизяева И.Э.



Исп. Ляпунов К.И.

Приложение № 1
к распоряжению
от 19. 04. 2021 № 463/р

Таблица
подбора донорской крови и (или) ее компонентов для трансфузии
(переливания) детям до четырех месяцев жизни при гемолитической болезни
новорожденных по системе АВО или подозрении на гемолитическую
болезнь новорожденных

№ п/п	мать	ребенок	Переливаемая среда	
			эритроцитная масса или взвесь	свежезамороженная плазма
1.	O(I)	A(II)	O(I)	A(II), AB(IV)
2.	O(I)	B(III)	O(I)	B(III), AB(IV)
3.	A(II)	B(III)	O(I)	B(III), AB(IV)
4.	B(III)	A(II)	O(I)	A(II), AB(IV)
5.	A(II)	AB(IV)	A(II), O(I)	AB(IV)
6.	B(III)	AB(IV)	B(III), O(I)	AB(IV)