

Program edukacji pacjenta leczonego krwią lub jej składnikami

- 1. Temat:** Program skierowany do pacjentów leczonych preparatami krwiopochodnymi.
- 2. Cel:** Przekazanie wiedzy pacjentowi na temat leczenia krwią i jej składnikami.
- 3. Prowadzący:** Pielęgniarze/ pielęgniarki/ położne szpitala
- 4. Odbiorcy, uczestnicy:** Pacjenci leczeni krwią i / lub jej składnikami
- 5. Miejsce:** Oddział szpitalny
- 6. Czas trwania zajęć:** ok 30- 60 minut
- 7. Metody i techniki:** Pogadanka, dyskusja, bezpośrednia rozmowa pielęgniarki z pacjentem

Treść wkladu:

Transfuzja jest procedurą polegającą na bezpiecznym przetoczeniu pewnej ilości krwi lub jej składników w celu substytucji utraconych składników. Przetaczanie krwi musi odbywać się w placówce leczniczej i jest definiowane jako bezpieczne przetoczenie właściwej jednostki krwi właściwemu biorcy w odpowiednim czasie oraz miejscu, zgodnie z właściwymi zaleceniami i z korzyścią dla pacjenta. Proces przetaczania wiąże się z ryzykiem dla pacjenta ze względu na ludzkie pochodzenie krwi oraz jej ograniczone zasoby. Transfuzja musi przebiegać z zachowaniem ściśle określonych czynności, aby wyeliminować jakiegokolwiek błędy, aby zabieg był całkowicie bezpieczny dla pacjenta. Wskazania do transfuzji krwi i/lub produktów krwiopochodnych są indywidualne, a decyzję o przetoczeniu podejmuje się przede wszystkim na podstawie stanu klinicznego pacjenta.

Biorcami są osoby u których występują braki krwi i jej składników spowodowane chorobą nowotworową, rozrostową, po chemioterapii, krwotoku, w trakcie zabiegu operacyjnego, porodu, zaburzeń krzepnięcia, po oparzeniach czy urazach, po transplantacjach lub zabiegach kardiochirurgicznych.

W transfuzjologii stosuje się następujące preparaty produkowane z krwi pobranej od dawców:

- krew pełna konserwowa (KPK)
- koncentrat krwinek czerwonych (KKCZ)
- koncentrat krwinek płytkowych (KKP)
- koncentrat granulocytarny (KG)
- osocze świeżo mrożone (ang. fresh frozen plasma- FFP)

- koncentraty specjalistyczne białek osocza jak: albuminy, immunoglobuliny oraz czynniki krzepnięcia.

Przetaczanie krwi i jej składników w sytuacjach rutynowych.

Wszystkie przetoczenia muszą się odbywać w szpitalu. Pacjent musi być pod obserwacją do 24 h godzin od zakończenia przetoczenia krwi w przypadku gdy pozostaje w oddziale szpitalnym, lub co najmniej 2 h od zakończenia przetoczenia, gdy jest wypisany z oddziału lub przetoczenie odbyło się w trybie hospitalizacji jednodniowej. O przetoczeniu decyduje lekarz prowadzący leczenie pacjenta. Planowa transfuzja powinna odbywać się w czasie najliczniejszej obsady i być wykonana przez personel, który jest odpowiednio wyszkolony. Proces przetaczania przebiega z zachowaniem określonej kolejności poszczególnych czynności zabiegu. Pozwala to na wyeliminowanie jakichkolwiek błędów oraz na zapewnieniu biorcy całkowitego bezpieczeństwa i pomyślny przebieg transfuzji. Aby dokonać transfuzji biorca musi wyrazić zgodę na zabieg.

Zadania pielęgniarki

Pielęgniarka jest odpowiedzialna za czynności związane z:

- pobieraniem próbek krwi od pacjentów w celu wykonania badania grupy krwi lub/i próby zgodności,
- przekazywanie do banku krwi wypełnionego i podpisanego przez lekarza zamówienia na krew i jej składniki,
- identyfikację biorcy i kontrolę dokumentacji medycznej przed przetoczeniem- na zlecenie lekarza,
- przetoczenie krwi lub jej składników,
- obserwację biorcy w trakcie przetoczenia i niezwłoczne informowanie lekarza o objawach występujących podczas i po przetoczeniu mogących świadczyć o niepożądanych reakcjach.

Zadania lekarza

- ustalenie wskazań do przetoczenia krwi lub jej składników,
- wypełnienie i złożenie zamówienia na składniki krwi,
- zabieg przetoczenia,
- poinformowanie chorego o ryzyku i korzyściach wynikających z transfuzji,
- uzyskanie zgody pacjenta na transfuzję,

- uzyskanie pisemnego oświadczenia od pacjenta o odmowie przetaczania krwi lub jej składników,
- identyfikację biorcy i kontrolę dokumentacji przed przetoczeniem,
- makroskopową ocenę pojemnika z zawartym w nim składnikiem krwi,
- dokumentacja zabiegu,
- sporządzenie raportów o wszelkich nieprzewidzianych zdarzeniach.

Zabieg przetaczania

Lekarz kwalifikuje pacjenta na zabieg przetoczenia krwi lub jej składników. Udziela informacji o korzyściach, oraz możliwych powikłaniach, a pacjent musi wyrazić zgodę na transfuzję. Zabieg powinien być wykonany bez pośpiechu w spokojnej atmosferze. Przed zamówieniem krwi należy sprawdzić, czy w dokumentacji medycznej znajduje się wynik badania grupy krwi. Potwierdzonym wynikiem grupy krwi jest wynik oparty na dwóch badaniach wykonanych na podstawie dwóch próbek krwi pobranych od pacjenta. Pielęgniarka pobiera krew na próbę krzyżową, która ma na celu potwierdzenie zgodności krwi dawcy i biorcy. Po otrzymaniu wyniku zgodnej próby krzyżowej można rozpocząć przetoczenie. Krew i poszczególne składniki są przetaczane przez wenflon. Przed przetoczeniem preparatu pielęgniarka mająca uprawnienia do przetoczenia i lekarz przeprowadzają kontrolę zgodności biorcy krwi z każdą jednostką krwi lub jej składnika. Pielęgniarka dokonuje pomiaru parametrów przed przetoczeniem, 15 minut po rozpoczęciu przetoczenia oraz po zakończeniu. Chory powinien mieć wygodną pozycję, kończyna z wkłuciem gdzie podłącza się wlew powinna leżeć wygodnie, a wkłucie musi być zabezpieczone. W czasie transfuzji należy unikać podawania innych leków, a także unikać przetaczania w porach posiłków. Pacjent jest poinformowany o konieczności zgłaszania jakichkolwiek objawów niepożądanych jak: dreszcze, wysypka, zaczerwienienie skóry, duszność, ból kończyn, ból okolicy lędźwiowej. Pielęgniarka odpowiedzialna za transfuzję jest zobowiązana do obserwacji chorego podczas przetoczenia, sprawdza jego samopoczucie, reakcję na przetaczany preparat.

Powikłania wczesne po przetoczeniu preparatów krwi

Do wczesnych niepożądanych reakcji, których objawy występują w okresie 24 godzin od przetoczenia zalicza się:

- reakcję hemolityczną,
- zakażenie bakteryjne,
- reakcję alergiczną lub anafilaktyczną,

- ostre poprzetoczeniowe uszkodzenie płuc,
- duszność poprzetoczeniową,
- niehemolityczną reakcję gorączkową,
- poprzetoczeniowe przeciążenie krążenia.

Powikłania późne po przetoczeniu preparatów krwi

- reakcja hemolityczna,
- poprzetoczeniowa skaza małopłytkowa,
- poprzetoczeniowa choroba przeszczep przeciwko biorcy,
- przeniesienie biologicznych czynników chorobotwórczych.

10. Ocena skuteczności przeprowadzonej edukacji:

Pacjent uzyskał wiedzę oraz odpowiedzi na wszystkie pytania i wątpliwości przed podjęciem decyzji o przetoczeniu krwi lub jej składników.

Literatura.

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.10.2017r. w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. (znowelizowane w 2019r).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 maja 2022r. zmieniające rozporządzenie w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
3. Ustawa o publicznej służbie krwi z dnia 22 sierpnia 1997r.
4. G.J. Nowicki, D. Gadzała, B. Ślusarska, H. Piasecka. Udział pielęgniarki w leczeniu krwią- zasady przetaczania krwi i jej preparatów.
Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2015: 4: 193-196.

Opracował: mgr pielęgniarstwa, spec. pielęgniarstwa internistycznego, Grażyna Pięńna