



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

БУРЯАД УЛАСАЙ ЭЛҮҮРЫЕ ХАМГААЛГЫН ЯАМАН

ПРИКАЗ

01.03.22

№ 104-ОД

г. Улан-Удэ

Об утверждении стандарта учреждения «Профилактика рисков при транспортировке и хранении компонентов донорской крови»

В целях обеспечения качества, повышения безопасности и снижения рисков при переливании компонентов донорской крови, п р и к а з ы в а ю:

1. Главным врачам медицинских организаций Республики Бурятия обеспечить применение Стандарта учреждения СТУ.009-001-2021 «Профилактика рисков при транспортировке и хранении компонентов донорской крови» (приложение к настоящему приказу).

Министр

Е.Ю. Лудупова

Бутуханова М.Н., (3012) 23-23-47
Доржиева Е.В., 8-914-050-82-12

Приложение
к приказу Минздрава РБ
от « 01 » марта 2022 г. № 184 -ОД

Региональный Центр Компетенций	Стандарт учреждения	СТУ.009-001-2021 Первая редакция
	Лист 1 из 26	
	ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ И ХРАНЕНИИ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ	
Введен в действие		

СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ

ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ И ХРАНЕНИИ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

1. СОДЕРЖАНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ	3
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	3
3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	6
4. СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ.....	7
5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	7
6. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССОВ.....	8
6.1. Блок-схема карты процесса обеспечения медицинской организации компонентами донорской крови ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ».....	8
6.2. Порядок подачи заявки на компоненты донорской крови в ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ» и их получении.....	9
6.3. Требования к транспортировке и хранению трансфузионных сред	10
6.4. Порядок регистрации и хранения трансфузионных сред.....	13
7. УСЛОВИЯ ОФОРМЛЕНИЯ И ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ПРОФИЛЮ «ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ»	16
8. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ.....	17
9. ХРАНЕНИЕ	17
Приложение 1.....	18
Приложение 2.....	19
Приложение 3.....	20
Приложение 4.....	21
Приложение 5.....	21
Приложение 6.....	21
Приложение 7.....	21
ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ СО СТАНДАРТОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СТУ «ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ И ХРАНЕНИИ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ»	2
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ СТУ «ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ И ХРАНЕНИИ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ»	2

1. НАЗНАЧЕНИЕ

Настоящий стандарт определяет единый порядок транспортировки и хранения компонентов донорской крови в медицинских организациях Республики Бурятия (далее - МО).

Цель	Обеспечение качества, повышение безопасности и снижение рисков при переливании компонентов донорской крови.
Область применения	Требования настоящего стандарта распространяются на кабинет/ отделение трансфузиологии, отделения МО, проводящие трансфузионную терапию (переливание компонентов донорской крови). Соблюдение требований при транспортировке и хранении компонентов донорской крови.
Технические средства	Термоконтэйнер для транспортировки компонентов крови (количество определяется потребностью организации), не менее 4-х) Электронный термоиндикатор (ЛогТаг или аналоги); Холодильник медицинский (+2° - +6 °С) Холодильник медицинский (ниже -25 °С)
Расходные материалы	Хладоэлементы

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Настоящий стандарт разработан на основании требований следующих нормативных документов:

- Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 22.06.2019 № 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»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 № 1167н «Об утверждении требований к организации деятельности субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов по заготовке, хранению, транспортировке донорской крови и (или) ее компонентов, включая штатные нормативы и стандарт оснащения»;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 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»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.10.2020 № 1157н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, связанных с донорством крови и (или) ее компонентов и клиническим использованием донорской крови и (или) ее компонентов, и порядков их заполнения»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 № 1170н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №5 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. V Эритроцитная взвесь с удаленным лейкотромбоцитарным слоем»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №6 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. VI Отмытые эритроциты»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №7 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. VII Эритроциты, обеднённые лейкоцитами»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №8 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. VIII Кривоконсервированные эритроциты»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №9 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. XI Тромбоциты полученные методом афереза»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №12 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. XII Свежезамороженная плазма»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №13 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. XIII Криопреципитат»;

- Стандарт общероссийской общественной организации от 01.04.2005 №14 «Российская ассоциация трансфузиологов» - «Донорская кровь и её компоненты: Характеристики и контроль качества. XIV Криосупернатантная плазма»;

- ГОСТ Р 53470-2009. Национальный стандарт Российской Федерации. Кровь донорская и её компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови;

- ГОСТ Р 53420-2009. Национальный стандарт Российской Федерации. Кровь донорская и ее компоненты «Общие требования к обеспечению качества при заготовке, переработке, хранении и использовании донорской крови и ее компонентов;
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 24.03.2015 №400-ОД «О правилах заполнения медицинской документации, используемой в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях взрослому населению»;
- Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 30.03.2015 № 52н «Об утверждении форм первичных учетных документов и регистров бухгалтерского учета, применяемых органами государственной власти (государственными органами), органами местного самоуправления, органами управления государственными внебюджетными фондами, государственными (муниципальными) учреждениями, и методических указаний по их применению»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 3 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие определения:

- бактериальная контаминация - попадание в контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентами потенциально опасных для здоровья реципиента бактерий, которые могут стать причиной реакции или осложнения в связи с трансфузией;
- единица компонента донорской крови - содержащийся в одном контейнере компонент донорской крови;
- идентификационный номер донора - номер, присваиваемый донору субъектом обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющим их заготовку, хранение, транспортировку, при первом допуске донора к донации, который сохраняется на протяжении всей истории донаций;
- идентификационный номер донации - номер, присваиваемый донации субъектом обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющим их заготовку, хранение, транспортировку, для маркировки этим номером всех компонентов донорской крови, полученных на всех этапах обработки компонентов этой донации, а также образцов крови соответствующего донора;
- запись - документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности;
- концентрат тромбоцитов - компонент донорской крови, содержащий тромбоциты в плазме или в плазме с добавочным раствором, полученный методом афереза или из крови, консервированной;
- криопреципитат - компонент донорской крови, содержащий криоглобулиновую фракцию плазмы, получаемый посредством переработки плазмы;
- несоответствие - невыполнение требования;
- обеспечение качества - часть менеджмента качества, направленная на создание уверенности, что требования к качеству будут выполнены;
- свежемороженая плазма - плазма, полученная методом афереза, хранившаяся до замораживания при температуре +2 +6 градусов Цельсия 6 часов с момента заготовки, или полученная из донорской крови, хранившейся до центрифугирования при температуре не выше +10 градусов Цельсия не более 24 часов;
- система безопасности - комплекс мероприятий, охватывающий все виды деятельности при выполнении работ по заготовке, хранению, транспортировке и клиническому использованию донорской крови и (или) ее компонентов, направленный на обеспечение безопасности при осуществлении заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов;
- трансфузионная среда - эритроцитарная взвесь, свежемороженая плазма, концентрат тромбоцитов, криопреципитат;

- эритроцитсодержащие компоненты донорской крови - компоненты донорской крови, содержащие эритроциты в плазме или во взвешивающем растворе, полученные методом афереза или из крови консервированной.

4. СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

ГБУЗ - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

БРСПК - Бурятская республиканская станция переливания крови;

КТ – кабинет трансфузиологии;

СЗП – свежезамороженная плазма;

ЭВ – эритроцитарная взвесь;

МО – медицинские организации;

СТУ – стандарт учреждения;

КДК – компоненты донорской крови;

РЦК – Региональный центр компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Ответственность за внедрение и контроль исполнения настоящего стандарта несет заведующий КТ, главная медицинская сестра МО, уполномоченное лицо за транспортировку КДК.

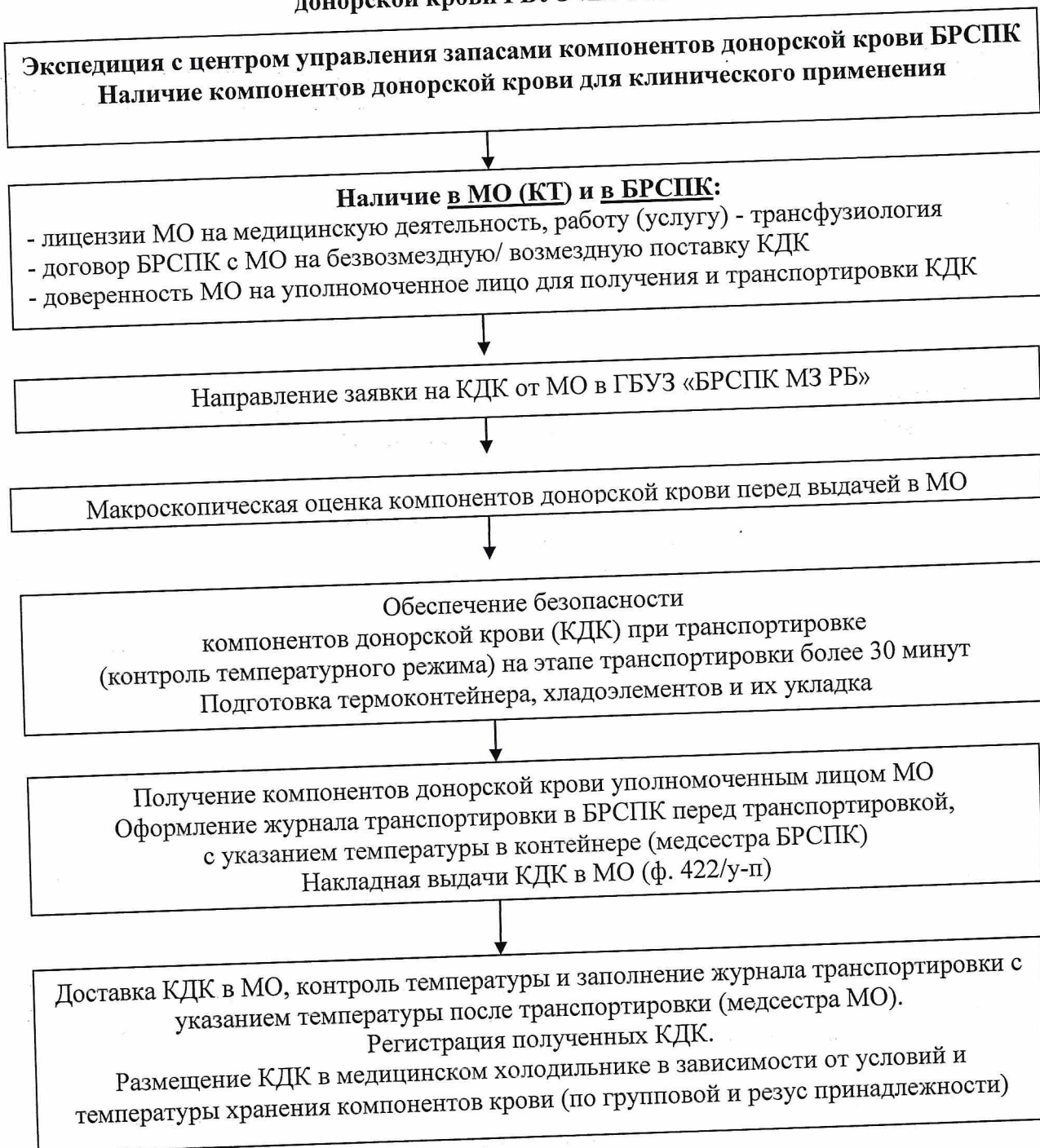
Ответственность за выполнение требований настоящего стандарта также возлагается на старших медицинских сестер отделений.

Сотрудники МО должны знать и выполнять требования настоящего стандарта учреждения.

6. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССОВ

Порядок заявки на КДК, транспортировки компонентов донорской крови представлен в виде блок-схемы, табличного и текстового описания.

6.1. Блок-схема карты процесса обеспечения медицинской организации компонентами донорской крови ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ»



6.2. Порядок подачи заявки на компоненты донорской крови в ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ» и их получении

Шаг	Действия	Ответственный
<p>1. Подача заявки на компоненты донорской крови в ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ»</p>	<p>Заявки на компоненты донорской крови в ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ» принимаются в круглосуточном режиме.</p> <p>Предварительно необходимо позвонить в отдел экспедиции ГБУЗ «БРСПК МЗ РБ» по номеру 8 (301-2)43-72-57, или номеру сотового телефона 8-924-777-47-85 и сделать («оформить») устную заявку по следующим позициям: ФИО пациента, дата рождения, диагноз, номер медицинской карты стационарного больного, наименование компонента(-ов) крови: СЗП, эритроцитная взвесь, тромбоконцентрат, криопреципитат, криосупернатантная плазма, отмые эритроциты и др.) групповая и резус принадлежность, количество доз, объем, МО и отделение, ФИО врача, делающего заявку.</p> <p>Дополнительно к устной заявке направляется заявка на трансфузионные среды по форме, согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.</p>	<p>Заведующий КТ Дежурный врач Лечащий врач</p>
<p>2. Получение компонентов крови</p>	<p>Получение компонентов крови по заявке осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при наличии в БРСПК и КТ копии заверенной лицензии на медицинскую деятельность с указанием трансфузиологии в качестве составляющей части лицензируемого вида деятельности; - доверенности на уполномоченное лицо, назначенное приказом руководителя МО для транспортировки компонентов донорской крови. 	

6.3. Требования к транспортировке и хранению трансфузионных сред

Шаг	Действия	Ответственный
<p>Подготовка термоконтейнера, хладоэлементов для транспортировки трансфузионных сред в зависимости от длительности транспортировки и с учетом наименования компонентов крови.</p>	<p>Транспортировка компонентов крови осуществляется в изотермическом контейнере.</p> <p>Если время транспортировки составляет менее 30 минут, допускается транспортирование в изотермическом контейнере без холодových элементов, если более 30 минут, то нужно подготовить хладоэлементы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предварительно хладоэлемент замораживается в морозильной камере при температуре от -15-18 °С в течение 12-15 часов. 2. При закладке в термоконтейнер хладоэлементы выдерживают при комнатной температуре в течение 20 минут. <i>Если замороженные хладоэлементы предварительно не выдержат при комнатной температуре в течение 20 минут, то температура в контейнере может достигнуть отрицательных значений, что приведёт к замораживанию эритроцитарной взвеси.</i> 3. Перед укладкой хладоэлементов в контейнер протереть их сухой ветошью. 4. Обязательным требованием является ведение и оформление журнала транспортировки трансфузионных сред по форме, согласно Приложению 2 к настоящему Стандарту. 	<p>Уполномоченное лицо МО, назначенное приказом руководителя: медицинская сестра КТ, медицинская сестра отделения</p>
<p>Определение оптимальных условий транспортировки</p>	<p>Определить оптимальные условия для транспортировки эритроносодержащих сред/свежезамороженной плазмы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - расстояние транспортировки; - термоконтейнер, используемый для транспортировки, объем; - температуру окружающей среды. <p>✓ <i>Врач-трансфузиолог осуществляет постоянный контроль за соблюдением</i></p>	<p>Уполномоченное лицо МО, назначенное приказом главного врача: врач-трансфузиолог, медицинская сестра КТ,</p>

	<i>температурного режима транспортировки компонентов крови.</i>	медицинская сестра отделения
Транспортировка эритроцитосодержащих компонентов крови	<p>Компоненты донорской крови при транспортировке необходимо защищать от встряхивания, ударов и перевертывания.</p> <p>При транспортировке в термоконтейнере эритроцитосодержащие компоненты крови изолируются от хладоэлементов с помощью пенопластной перегородки, не исключается расположение хладоэлементов между верхней и внутренней крышками контейнера – в данных условиях температура $+8^{\circ}\text{C}$ сохраняется в течение 7 часов.</p> <p>Внутри термоконтейнера размещается электронный регистратор/ индикатор температуры или 2 термометра, прошедшие поверку, для контроля температурного режима транспортировки эритроцитной взвеси: один термометр разместить в нижней части, второй – под крышкой термоконтейнера.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Эритроцитосодержащие гемокомпоненты следует хранить при температуре $+4 \pm 2^{\circ}\text{C}$. При транспортировке должны быть строго соблюдены условия температурного режима: через 24 часа температура внутри контейнера не должна превышать $+10^{\circ}\text{C}$. • Нормы расчётного времени, в течение которого эритроцитосодержащая среда при транспортировке и временном хранении в термоконтейнере достигает температуры $+8^{\circ}\text{C}$, представлены в таблице 1 приложения 3 настоящего Стандарта. <p>✓ Не допускать прямого контакта хладоэлемента с эритроцитной взвесью!!!</p>	Уполномоченное лицо МО, назначенное приказом руководителя: медицинская сестра КТ, медицинская сестра отделения
Транспортировка свежезамороженной плазмы	Свежезамороженная плазма во время транспортировки должна содержаться при температуре на уровне, приближенном к температуре хранения (не выше -25°C), но не выше -18°C .	Уполномоченное лицо МО, назначенное приказом руководителя

	<p>При транспортировке свежемороженой плазмы рекомендуется следующее расположение хладоэлементов в термоконтейнерах (вне зависимости от времени года):</p> <ul style="list-style-type: none"> - при наличии 2-х хладоэлементов - вертикально вдоль двух коротких сторон; - при наличии 4-х хладоэлементов - вертикально по 2 шт. вдоль длинных сторон; - при наличии 6-х хладоэлементов - вертикально по 1 шт. вдоль коротких сторон, по 1 шт. вдоль длинных сторон и по 2 шт. на дно. <p>Укладка хладоэлементов в термоконтейнере (в зависимости от длительности транспортировки):</p> <ul style="list-style-type: none"> - вдоль боковых стенок по 2 х/эл. - на дно 2 х/эл. - комбинированным способом, путём укладки на дно и вдоль боковых стенок. <p>При укладке термоконтейнера для улучшения герметичности соединения крышки и корпуса контейнера необходимо проклеить клейкой лентой типа «скотч».</p> <p>Нормы расчётного времени, в течение которого свежемороженая плазма при транспортировке и временном хранении в термоконтейнере достигает температуры -18°C, представлены в таблице 2, приложения 3 настоящего Стандарта.</p>	<p>Медицинская сестра КТ</p> <p>Медицинская сестра отделения</p>
<p>Транспортировка концентрата тромбоцитов</p>	<p>Температура хранения концентрата тромбоцитов при условии непрерывного помешивания составляет от +20 до +24°C в течении 5 дней.</p> <p>На этапе транспортировки необходимо поддерживать температуру на уровне, приближенном к температуре хранения, оберегать от встряхивания, ударов и переворачивания. При транспортировке допускается хранение без помешивания до 24 часов.</p>	<p>Уполномоченное лицо МО, назначенное приказом руководителя, Медицинская сестра КТ</p>

6.4. Порядок регистрации и хранения трансфузионных сред

1. Проверка температурного режима транспортировки трансфузионных сред	<p>После доставки трансфузионных сред в МО, необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проверить температурный режим транспортировки трансфузионных сред, зарегистрировать температуру в журнале транспортировки по форме, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту. - При несоответствии условий и температурного режима транспортировки (температура в термоконтейнере с эритроцитной взвесью выше $+10^{\circ}\text{C}$, со свежемороженой плазмой выше -18°C), компоненты донорской крови НЕ пригодны для переливания! Такие компоненты крови бракуются и списываются с оформлением акта. Комиссией МО в составе заведующего КТ, бухгалтера, главной медицинской сестры, медицинской сестры КТ проводится служебная проверка по установлению причин нарушения транспортировки с оформлением акта расследования и принятия мер по недопущению впредь выявленных дефектов. 	<p>Медицинская сестра КТ</p> <p>Медицинская сестра отделения</p>
2. Зарегистрировать компоненты донорской крови в журнале КТ и в отделении	<p>При соблюдении условий транспортировки необходимо зарегистрировать компоненты донорской крови в журнале (-ах) учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического применения в кабинете трансфузиологии (эритроцитная взвесь, свежемороженая плазма, концентрат тромбоцитов и др.).</p> <p>Ведение журнала учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического применения в кабинете трансфузиологии рекомендовано по форме, согласно приложению 4 к настоящему Стандарту.</p> <p>Ведение журнала учета поступления донорской крови и (или) ее компонентов для клинического применения рекомендовано по форме, согласно приложению 5 к настоящему Стандарту.</p> <p>Журналы оформляются медицинским работником со средним профессиональным</p>	<p>Медицинская сестра КТ, медицинская сестра отделения</p>

	<p>образованием для контроля прослеживаемости данных о поступлении компонентов донорской крови от ГБУЗ «БРСПК» в МО, а так же выдачи компонентов донорской крови из КТ в структурное подразделение МО для осуществления трансфузий. Журналы оформляются на бумажных носителях, должны быть пронумерованы, прошнурованы, подписаны руководителем МО и скреплены печатью.</p>	
<p>3. Хранение трансфузионных сред</p>	<p>В целях соблюдения условий хранения компонентов крови необходимо организовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - маркировку медицинского холодильника, предназначенного для хранения компонентов крови с указанием наименования компонентов крови, группы крови по системе АВО и резус-принадлежности; - отдельное хранение эритроцитной взвеси с учетом группы крови АВО и резус-принадлежности в одном медицинском холодильнике на разных полках с соответствующей маркировкой (температура хранения эритроцитной взвеси $+4 \pm 2^{\circ}\text{C}$); - отдельное хранение свежзамороженной плазмы с учетом группы крови АВО и резус-принадлежности в одном низкотемпературном медицинском холодильнике на разных полках/контейнерах с соответствующей маркировкой (температура хранения СЗП не выше -25°C). - концентрат тромбоцитов допускается хранить при условии непрерывного помешивания, при температуре $+20^{\circ}\text{C}+24^{\circ}\text{C}$ в течение 5 суток от даты изготовления. <p>Условия хранения и транспортировки донорской крови и ее компонентов согласно приложению 6 к настоящему Стандарту.</p> <p>Журнал ежедневной макроскопической оценки и температурного режима хранения компонентов крови ведется по форме в соответствии с приложением 7 к настоящему Стандарту.</p> <p>Журналы оформляются на бумажном носителе, должны быть пронумерованы, прошнурованы, подписаны руководителем МО и скреплены печатью</p>	<p>Медицинская сестра КТ</p> <p>Медицинская сестра отделения</p>

4. Составление сводной заявки на компоненты донорской крови	<p>Ежедневно (и в случае необходимости) ответственное лицо кабинета трансфузиологии МО должно направлять сводную заявку на компоненты донорской крови в ГБУЗ «БРСПК» на бумажном носителе, заверенную медицинским работником, уполномоченным приказом руководителя МО и печатью МО, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.</p> <p>Сводная заявка на компоненты донорской крови оформляется по форме согласно приложению 8 к настоящему Стандарту.</p>	Заведующий кабинетом трансфузиологии, Врач-трансфузиолог
---	---	---

**7. УСЛОВИЯ ОФОРМЛЕНИЯ И ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ПРОФИЛЮ «ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ»**

Название документа	Срок хранения	Вид документа (бум./электр.)
Медицинская карта стационарного больного	75 лет	бумажный/ электронный
Заявка на компоненты донорской крови	30 лет	бумажный/ электронный
Требование-накладная с БРСПК	30 лет	бумажный/ электронный
Журнал транспортировки компонентов донорской крови	5 лет	бумажный/ электронный
Журнал учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического применения в кабинете трансфузиологии	30 лет	бумажный/ электронный
Журнал учета поступления донорской крови и (или) ее компонентов для клинического применения	30 лет	бумажный/ электронный
Контроль температурного режима хранения компонентов донорской крови	5 лет	бумажный
Журнал макроскопической оценки и температурного режима хранения компонентов донорской крови	1 год	бумажный

8. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ

Предложения по внесению изменений в содержание настоящего Стандарта может внести медицинский сотрудник КТ, отделений. Предложения передаются заведующему КТ, заместителю главного врача по медицинской части.

Внесение изменений в подлинник настоящего стандарта производится менеджером Регионального центра компетенций по качеству медицинской помощи с заполнением листа согласования (согласующие лица – по усмотрению).

9. ХРАНЕНИЕ

Настоящий стандарт хранится у заведующего КТ, рабочем месте / процедурном кабинете. Ознакомление медицинского персонала с настоящим Стандартом должно быть проведено в обязательном порядке, с внесением информации в лист ознакомления к настоящему Стандарту.

Срок хранения подлинника – до отмены действия и утверждения нового.

Электронная версия утвержденного стандарта должна располагаться на сетевых ресурсах МО, быть доступной для медицинских работников.

Приложение 1
к СТУ «Профилактика рисков
при транспортировке и хранении компонентов донорской крови»

Форма

ЗАЯВКА НА КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ
в ГБУЗ «Бурятская республиканская станция переливания крови»
утверждена приказом Минздрава РБ от 20.01.2016 № 51-ОД

Наименование МО _____ отделение _____

Адрес местонахождения: _____

Телефон _____ Телефон/факс _____ Адрес электронной почты _____

ФИО контактного лица _____ телефон _____

Наименование гемотрансфу зионной среды	Группа крови по системе ABO	Резус принад лежност ь	Объем компо нентов крови	Цель исполь зовани я	Сведения о реципиенте: диагноз, ФИО, № истории болезни, группа крови по системе ABO, резус принадлежность, антигены эритроцитов, наличие и специфичность антиэритроцитарных антител
1	2	3	4	5	6

Ожидаемое время исполнения заявки компонентов крови _____

Главный врач МО _____ / _____
(подпись) (ФИО)

МП

Заявка сделана: время _____ дата _____ контактный телефон _____

Заведующий отделением (лечащий врач) _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Время и дата приема заявки и подписания в ЦУЗК БРСПК _____

Дежурная медсестра отдела экспедиции _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение 2
к СТУ «Профилактика рисков
при транспортировке и
хранении компонентов донорской крови»

ФОРМА

Начат « _____ » _____ 20__ г.

Окончен « _____ » _____ 20__ г.

ЖУРНАЛ ТРАНСПОРТИРОВКИ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

Наименование МО, отделение

Заполняется медицинской сестрой экспедиции БРСПК

№ п/п	Время и дата выдачи, наименование КДК	Кол-во доз	Температурный режим в термоконтейнере перед закладкой	Время и дата убытия санитарного транспорта с БРСПК	ФИО, подпись медсестры экспедиции	ФИО, подпись уполномоченного
1	2	3	4	5	6	7

Заполняется медицинской сестрой медицинской организации

№ п/п	Время и дата поступления, наименование КДК	Кол-во доз	Температурный режим в термоконтейнере после транспортировки	ФИО, подпись медсестры МО
1	2	3	4	5

Приложение 3
к СТУ «Профилактика рисков
при транспортировке
и хранении компонентов донорской крови»

Условия хранения и транспортировки донорской крови и ее компонентов в термоконтейнере

Таблица 1 – Расчётное время (в часах), в течение которого в термоконтейнере эритроцитсодержащая среда достигает температуры + 8°С при транспортировке и временном хранении

Температура окружающей среды (среднесуточная)	Количество хладоэлементов		
	2 шт.	3 шт.	4 шт.
+ 30° С	3 час.	7 час.	10 час
+ 25° С	4 час.	8 час.	11 час.
+18° С	5 час.	9 час.	12 час.

Таблица 2 – Расчетное время (в часах), в течении которого в термоконтейнере достигается температура – 18°С при транспортировке и временном хранении свежезамороженной ПЛАЗМЫ

Температура окружающей среды (среднесуточная)	Количество хладоэлементов			
	2 шт.	4 шт.	6 шт.	8 шт.
+ 30° С	1 час.	3 час.	7 час.	10 час.
+ 25° С	1 час.	4 час.	8 час.	12 час.
+18° С	2 час.	5 час.	9 час.	12 час.

Приложение 5
к СТУ «Профилактика рисков
при транспортировке и
хранении компонентов донорской крови

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

№ п/п	Наименование	Температура хранения	Температура транспортировки	Срок годности
1	Донорская кровь и эритроцитсодержащие компоненты донорской крови	+2 °С ... +6 °С	не выше +10 °С на протяжении максимального периода транспортировки, равного 24 часам	определяется используемым антикоагулянтом, добавочным раствором
2	Концентрат тромбоцитов	+20 °С ... +24 °С	необходимо поддерживать температуру на уровне, приближенном к температуре хранения	5 дней при условии непрерывного помешивания (при транспортировке допускается хранение без помешивания до 24 часов). Срок хранения можно продлить до 7 суток при условии использования методов инактивации патогенных биологических агентов и использования добавочных растворов для хранения тромбоцитов
3	Плазма	не выше -25 °С	необходимо поддерживать температуру на уровне, приближенном к температуре хранения, но не выше -18 °С	36 месяцев
4	Криопреципитат	не выше -25 °С	необходимо поддерживать температуру на уровне, приближенном к температуре хранения, но не выше -18 °С	36 месяцев (включая срок годности карантинизированной плазмы, из которой заготовлен криопреципитат)

Хранение и транспортировку донорской крови и ее компонентов необходимо осуществлять при условиях контроля температуры внутри оборудования, в котором хранятся (транспортируются) донорская кровь и ее компоненты. Температура хранения донорской крови регистрируется не реже 2 раз в сутки. На всех этапах хранения и транспортировки донорской крови и ее компонентов должна быть обеспечена их защита от механического повреждения. Результаты контроля температуры регистрируются в журнале контроля хранения и транспортировки компонентов донорской крови.

Приложение 7
к СТУ «Профилактика рисков
при транспортировке компонентов донорской крови

Унифицированная форма
медицинской документации № 421/1у
утверждена приказом Минздрава России
от 27 октября 2020 г. № 1157н

СВОДНАЯ ЗАЯВКА
НА ДОНОРСКУЮ КРОВЬ И ЕЕ КОМПОНЕНТЫ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Наименование и контактный телефон медицинской организации, осуществляющей
клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов

Наименование и контактный телефон медицинской организации, осуществляющей заготовку
донорской крови и (или) ее компонентов

Дата подачи сводной заявки _____

№ п/п	Группа крови АВО	Резус-принадлежность	Антигены эритроцитов С, с, Е, е, К1	Наименование компонента донорской крови	Количество, мл	Необходимость индивидуального подбора (да/нет)	Для проведения индивидуального подбора компонентов крови				
							Фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения и диагноз реципиента	Группа крови АВО реципиента	Резус-принадлежность реципиента	Антигены эритроцитов в С, с, Е, е, К1 реципиента	Показан ли для индивидуального подбора:
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Заведующий трансфузиологическим кабинетом (отделением) _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

