

**Оказание консультативной помощи  
по вопросам клинического использования  
компонентов донорской крови**





# НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ



Постановление Правительства РФ от 22 июня 2019 г. N 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 РФ от 20 октября 2020 г. № 1134н «Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведения проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 № 1170н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология»

Приказ Минздрава России от 05 августа 2022 года №530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения»

Методические указания «Иммуногематологическое обследование доноров крови и (или) ее компонентов и реципиентов» Методические указания МУ ФМБА России 11.61-2017

Методическое пособие МП ФМБА России 1-2017 «Алгоритмы индивидуального подбора гемокомпонентов и проведения исследования антигенов эритроцитов и антиэритроцитарных антител в сложно диагностируемых случаях»

# Оказание консультативной помощи по вопросам клинического использования компонентов донорской крови

- ✓ Как показывает анализ обращений врачей-специалистов медицинских организаций в ГБУЗ НО «НОЦК» по вопросам проведения трансфузий, одним из недостатков в оказании медицинской помощи больным по профилю «трансфузиология» является недостаточно четкая организация консультаций и консилиумов внутри МО.
- ✓ Редко внутри МО для пациентов с отягощенным или неясным трансфузионным анамнезом используются формы консилиумов по вопросам проведения трансфузий с участием различных специалистов, что отрицательно отражается на уровне и качестве оказания медицинской помощи стационарным пациентам.



## Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов:

**Цель:** *совершенствование оказания медицинской помощи населению Нижегородской области по профилю «Трансфузиология»* и во исполнение п. 17 приказа Минздрава России от 28 октября 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».



# Алгоритм оказания консультативной помощи специалистам МО по вопросам клинического использования компонентов донорской крови

Алгоритм описывает предложения по организации консультаций и консилиумов в медицинских организациях по вопросам клинического использования компонентов донорской крови, учитывая доступность консультаций ГБУЗ НО «НОЦК» преимущественно в рабочее время учреждения.



## Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов:

1. Необходимость консультации пациентов в плановом порядке устанавливает лечащий врач по согласованию с заведующим отделением.
2. В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях лечащим врачом ставится цель и дается обоснование необходимости консультации.
3. Список внутренних консультантов МО составляется на начало каждого текущего года заместителем главного врача по медицинской части (или профилю) и доводится до сведения заведующих отделениями.
4. При необходимости срочной консультации лечащий врач, заведующий отделением ставят в известность заместителя главного врача по медицинской части МО.

*Пункт 1, 2, 3, 4 статья 48 Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*



## I. Классификация запросов по срочности:

- 1. Экстренный (Уровень 1):** угрожающие жизни ситуации (массивное кровотечение, постртрансфузионные реакции и осложнения).
  - *Немедленное решение.*
- 2. Срочный (Уровень 2):** ситуации, требующие решения в течение нескольких часов (предоперационная подготовка сложной операции, ухудшение состояния, подозрение на гемолитическую реакцию или осложнение).
- 3. Плановый (Уровень 3):** ситуации, не требующие немедленного решения (плановая трансфузия, консультация по выбору компонентов донорской крови и их объема).

Согласно Пункту 7. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. № 1170н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология»



## II. Медицинский персонал, задействованный в организации и проведении внутрибольничной консультативной помощи

1. Список внутренних консультантов медицинской организации, имеющих обучение по вопросам трансфузиологии, составляется на начало каждого текущего года заместителем главного врача по медицинской части (или профилю) и доводится до сведения заведующих отделениями.
2. Необходимость плановой консультации пациента устанавливает лечащий врач по согласованию с заведующим отделением.
3. Необходимость срочной или экстренной консультации пациента устанавливает лечащий/дежурный врач, врач-трансфузиолог или заведующий отделением по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (или профилю).
4. Необходимость консультации пациента в ГБУЗ НО «НОЦК» устанавливает врач-трансфузиолог медицинской организации или заведующий отделением **ТОЛЬКО** по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (или профилю).
5. Назначение и обоснование необходимости консультации (плановой, срочной, экстренной) и ее проведение вносятся в медицинскую документацию пациента.



### III. Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов

#### *А. Наличие штатного врача-трансфузиолога в медицинской организации*

- 1. Определение уровня срочности:** плановый.
- 2. Сбор данных:** лечащий врач проводит медицинское обследование пациента (сбор трансфузионного и акушерского анамнеза, первичное определение группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежности, направление образца крови реципиента в лабораторию) и собирает полный комплект результатов лабораторных исследований крови (АВ0 - и резус-принадлежность, фенотип, антиген К, определение аллоиммунных АТ к антигенам эритроцитов).
- 3. Запрос на консультацию:** лечащий врач составляет заявку, содержащую диагноз, анамнез и результаты лабораторных исследований крови пациента, показания к трансфузии и направляет ее врачу-трансфузиологу медицинской организации.



### **III. Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов**

#### ***А. Наличие штатного врача-трансфузиолога в медицинской организации***

- 4. Консультация:** врач-трансфузиолог медицинской организации на основании сведений о реципиенте и показаний к трансфузии, указанных в заявке лечащего врача, принимает решение об обоснованности трансфузии, выбору компонентов донорской крови и их объему, иным ситуациям.
- 5. Консилиум:** лечащий врач организует консилиум. По результатам консилиума оформляется протокол.
- 6. Документация:** назначение и обоснование необходимости консультации, консультация врача-трансфузиолога медицинской организации, протокол консилиума вносятся в медицинскую документацию пациента.
- 7. Уведомление по подчиненности:** согласование с заведующим отделением.



### III. Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов

#### ***Б. Отсутствие штатного врача-трансфузиолога в медицинской организации***

- 1. Определение уровня срочности:** плановый.
- 2. Сбор данных:** лечащий врач проводит медицинское обследование пациента (сбор трансфузионного и акушерского анамнеза, первичное определение группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежности, направление образца крови реципиента в лабораторию) и собирает полный комплект результатов лабораторных исследований крови (АВ0 - и резус-принадлежность, фенотип, антиген К, определение аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов).
- 3. Запрос на консультацию:** лечащий врач составляет заявку, содержащую диагноз, анамнез и результаты лабораторных исследований крови пациента, показания к трансфузии и направляет ее внутреннему консультанту медицинской организации.

*Пункт 6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1134н «Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведения проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов»*

*Пункт 6. Медицинское обследование пациента, поступившего в медицинскую организацию, которому планируется выполнение трансфузий (переливаний), организуется в отделении врачом-трансфузиологом, лечащим врачом либо дежурным врачом, которые прошли обучение по вопросам трансфузиологии (далее - врач, проводящий трансфузию).*



### III. Рекомендуемый порядок организации и проведения внутрибольничных консультаций и консилиумов

#### Б. Отсутствие штатного врача-трансфузиолога в медицинской организации

4. **Консультация:** внутренний консультант, установленный приказом администрации медицинской организации, на основании сведений о реципиенте и показаний к трансфузии, указанных в заявке врача, принимает решение об обоснованности трансфузии, выбору компонентов донорской крови и их объему, иным ситуациям.
5. **Консилиум:** лечащий врач организует консилиум. По результатам консилиума оформляется протокол.
6. **Документация:** назначение и обоснование необходимости консультации, заключение внутреннего консультанта медицинской организации, протокол консилиума вносятся в медицинскую документацию пациента.
7. **Уведомление по подчиненности:** согласование с заведующим отделением.

*Пункт 6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1134н «Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведения проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов»*

*Медицинское обследование пациента, поступившего в медицинскую организацию, которому планируется выполнение трансфузий (переливаний), организуется в отделении врачом-трансфузиологом, лечащим врачом либо дежурным врачом, которые прошли обучение по вопросам трансфузиологии (далее - врач, проводящий трансфузию), «36 часов»*



## **IV. Порядок организации и проведения срочных и (или) экстренных внутрибольничных консультаций и консилиумов**

1. Консультативная помощь оказывается в соответствии с приказами администрации медицинской организации, внутренними стандартными операционными процедурами и утвержденными алгоритмами действий в срочных и (или) экстренных ситуациях.



## **V. Порядок действий при невозможности проведения внутрибольничной консультативной помощи (консультация врача-трансфузиолога ГБУЗ НО «НОЦК»)**

- 1. Получение уведомления:** заместитель главного врача по медицинской части (или профилю) медицинской организации получает уведомление от врача-трансфузиолога или заведующего отделением о необходимости консультации в ГБУЗ НО «НОЦК». Уведомление должно содержать: ФИО пациента, диагноз, краткое описание ситуации, уровень срочности, обоснование невозможности получения консультативной помощи силами специалистов собственной медицинской организации.
- 2. Регистрация и согласование запроса:** запрос регистрируется в соответствии с внутренними стандартными операционными процедурами медицинской организации. Заместитель главного врача по медицинской части (или профилю) принимает решение о согласовании/отклонении запроса.
- 3. Запрос на консультацию:** врач-трансфузиолог или заведующий отделением медицинской организации для получения консультации связывается с экспедицией ГБУЗ НО «НОЦК» (тел. 8(831)432-98-70) и передаёт всю необходимую информацию о пациенте и ситуации.



## V. Порядок действий при невозможности проведения внутрибольничной консультативной помощи (консультация врача-трансфузиолога ГБУЗ НО «НОЦК»)

- 4. Получение запроса на консультацию:** врач-трансфузиолог ГБУЗ НО «НОЦК» получает запрос медицинской организации из экспедиции учреждения 8(831)432-98-70.
- 5. Проверка данных:** врач-трансфузиолог ГБУЗ НО «НОЦК» проверяет полноту и достоверность предоставленных данных. При необходимости запрашивает дополнительные сведения о ситуации и пациенте.
- 6. Консультация:** врач-трансфузиолог ГБУЗ НО «НОЦК» проводит консультацию, используя в рабочее время удобный для обеих сторон способ связи (телефон, видеоконференцсвязь). В экстренных случаях (уровень 3) возможно проведение срочной консультации по телефону.
- 7. Оформление протокола:** врач-трансфузиолог ГБУЗ НО «НОЦК» оформляет подробный протокол консультации, включая рекомендации по выбору компонентов донорской крови с учетом клинических рекомендаций.



## V. Порядок действий при невозможности проведения внутрибольничной консультативной помощи (консультация врача-трансфузиолога ГБУЗ НО «НОЦК»)

8. **Передача протокола консультации:** врач-трансфузиолог ГБУЗ НО «НОЦК» передает протокол в медицинскую организацию по электронному документообороту, оригинал – с курьером медицинской организации.
9. **Документирование:** все действия администрации и сотрудников медицинской организации документируются в соответствии с внутренними стандартными операционными процедурами в медицинской документации пациента. Протокол консультации врача-трансфузиолога ГБУЗ НО «НОЦК» вносится в медицинскую документацию пациента.
10. **Уведомление по подчиненности:** необходимость консультации пациента в ГБУЗ НО «НОЦК» устанавливает врач-трансфузиолог или заведующий отделением медицинской организации **ТОЛЬКО** по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (или профилю) медицинской организации.
11. **Контроль:** администрация медицинской организации контролирует достоверность передаваемых данных о пациенте, врач-трансфузиолог или заведующий отделением медицинской организации отслеживает получение консультации и её внесение в медицинскую карту пациента. Заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ НО «НОЦК» контролирует качество оказания консультативной помощи и её документирование.





**Спасибо за внимание**