



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 4

г. Челябинск

от 22 декабря 2021 г.

№ 4

Об организации работы по обеспечению безопасности гемотрансфузий в медицинских организациях Челябинской области

Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что в настоящее время остается актуальной проблема безопасности крови и ее компонентов. Переливание компонентов донорской крови является важной составляющей современного лечения пациентов в хирургии, акушерстве, онкологии, гематологии. В текущем году уже выдано для переливания 15,2 тыс. литров эритроцитсодержащих компонентов донорской крови и 10,2 тыс. литров свежзамороженной плазмы, в т.ч. 2,8 тыс. литров антиковидной плазмы, 5,2 тыс. единиц концентрата тромбоцитов, 2,0 тыс. единиц криопреципитата. Однако риск переноса инфекционных заболеваний, даже на современном уровне, достаточно высок, так как растёт количество инфекционных агентов, существует генетическая вариабельность вирусов, и, не смотря на высокую специфичность, диагностические системы могут давать ложноотрицательные результаты. Таким образом, обеспечение инфекционной безопасности донорской крови является одной из главных задач службы крови и медицинских организаций, использующих компоненты донорской крови, эффективно решить которую невозможно без применения современного оборудования, внедрения новых технологий и подготовки высококвалифицированных кадров.

Для обеспечения безопасности гемотрансфузий в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная станция переливания крови» (далее – ГБУЗ ЧОСПК) функционирует и совершенствуется система безопасности деятельности – комплекса мероприятий, охватывающего все виды деятельности при выполнении работ по заготовке, хранению, транспортировке донорской крови и (или) ее компонентов, лабораторного исследования образцов донорской крови, направленного на обеспечения качества выпускаемых компонентов крови и стабильности технологических процессов.

В ГБУЗ «ЧОСПК» и территориально обособленных структурных подразделениях проводится тщательный отбор доноров, сверка потенциальных доноров с картотеками медицинских противопоказаний, анкетирование доноров, медицинское освидетельствование доноров для выявления и недопущения до донации лиц, относящихся к группе риска.

Особо важно, внедрение современных комплексных технологий заготовки крови и ее компонентов, что позволит рационально использовать донорские ресурсы. Совершенствование системы контроля качества производимых компонентов донорской крови позволит ГБУЗ «ЧОСПК» осуществлять выпуск высококачественных современных трансфузионных сред.

На станции переливания крови в обязательном порядке проводится исследование заготовленной донорской крови методами иммуноферментного, иммунохемилюминесцентного анализа и полимеразно-цепной реакции, что гарантирует получение достоверного результата об отсутствии маркеров вирусов в крови доноров и сокращает серонегативный период при выявлении ВИЧ-инфекции. Полностью обследованные компоненты донорской крови выдаются на следующие сутки после донации. В ГБУЗ «ЧОСПК» совершенствуются методы диагностики гемотрансмиссивных инфекций, так в 2021 году внедрено иммунологическое исследование образцов крови доноров на антитела к ядерному антигену вируса гепатита В (анти-НВс). За 11 месяцев 2021 года выявлено 17 человек с положительным результатом по НВс<sub>ог</sub>.

Уменьшить риск передачи гемотрансмиссивных инфекций пациентам при гемотрансфузиях позволяет применение вирусобезопасной технологии лейкоредукции, карантинизация плазмы для переливания и инактивация патогенов.

За 11 месяцев 2021 года количество лейкоредуцированных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови составило 83,6 % от произведенных годных для лечебных целей эритроцитсодержащих компонентов донорской крови. Производство лейкоредуцированных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови за 11 месяцев 2021 года в сравнении с аналогичным периодом 2020 года увеличилось на 26,6 %, из них доля фильтрованных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови увеличилась на 37 % в сравнении с аналогичным периодом 2020 года.

Кроме того, ГБУЗ «ЧОСПК» производит эритроцитную взвесь с удаленным лейкотромбоцитарным слоем, доля которой составила 14,5 % от всех произведенных годных для лечебных целей эритроцитсодержащих компонентов донорской крови. Отмытые эритроциты производятся исключительно по заявкам медицинских организаций.

За 11 месяцев 2021 года произведено лейкоредуцированного концентрата тромбоцитов более 90,0 % от общего объема, что на уровне аналогичного периода 2020 года.

В настоящее время на карантинном хранении в ГБУЗ «ЧОСПК» находится 14,3 тыс. литров плазмы, что обеспечивает выдачу плазмы в медицинские организации только после повторного обследования донора на инфекции и получения отрицательного анализа на гемотрансмиссивные

инфекции. Для приготовления криопреципитата используется плазма, прошедшая карантинное хранение, что предотвращает риск инфицирования гемотрансмиссивными инфекциями при его использовании.

Патогенредукция компонентов донорской крови проводится на аппаратах «Mirasol» и «Cerus». За 11 месяцев 2021 года было инактивировано 6,8 % концентрата тромбоцитов от общего объема (за аналогичный период 2020 года – 3,0 %). За 11 месяцев 2021 года было инактивировано 13,8 % плазмы от общего объема (за аналогичный период 2020 года – 7,6 %).

Обеспечение безопасности гемотрансфузий включает также систему мер, направленных на предупреждение сенсibilизации реципиентов и профилактику иммунологической несовместимости. Для оказания консультативной помощи по вопросам определения сложно диагностируемых групп крови, диагностики гемолитической болезни новорожденных и осуществления подборов эритроцитсодержащих компонентов донорской крови организована круглосуточная консультация врачей – иммуносерологов. Для обеспечения иммунологической безопасности онкогематологических пациентов в ГБУЗ «ЧОСПК» проводится подбор концентрата тромбоцитов по системе HLA.

В медицинских организациях, в первую очередь, необходимо поддержание должного уровня профессиональной подготовки всех медицинских сотрудников, участвующих в сфере обращения донорской крови и ее компонентов, так как качество медицинской помощи напрямую зависит от квалификации медицинских работников. Врачи должны иметь четко обоснованные клинические показания для применения компонентов донорской крови. В медицинских организациях должно быть соответствующее нормативным документам материально-техническое оснащение для проведения трансфузионной терапии и должен поддерживаться оптимальный объем резервного запаса компонентов донорской крови с обеспечением надлежащих условий хранения и транспортировки.

Таким образом, гарантией обеспечения безопасности гемотрансфузий будет являться качественная, соответствующая всем требованиям работа в двух направлениях: производства безопасных компонентов крови и обоснованного, с соблюдением всех необходимых мероприятий, клинического применения компонентов крови.

Учитывая вышеизложенное, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области:

1.1. Обеспечить медицинским работникам, осуществляющим гемотрансфузии в медицинских организациях, своевременное прохождение обучения по профилю «Трансфузиология».

Срок – постоянно.

1.2. Продолжить дооснащение кабинетов и отделений трансфузиологии недостающим оборудованием в соответствии с нормативной документацией.

Срок – до 31 декабря 2022 г.

1.3. Поддерживать оптимальный объем резервного запаса компонентов донорской крови с обеспечением надлежащих условий хранения и транспортировки.

Срок – постоянно.

1.4. Установить контроль за назначением гемотрансфузий с позиций доказательной трансфузиологии при наличии четких клинических показаний.

Срок – постоянно.

2. Главному врачу ГБУЗ «ЧОСПК» Крохину А.А.:

2.1. Эффективно использовать имеющееся технологическое оборудование и расширять применение современных комплексных технологий заготовки крови и ее компонентов.

Срок – постоянно.

2.2. Проводить обследование на антиэритроцитарные антитела у донора при каждой донации на панели стандартных эритроцитов в соответствии с приказом Минздрава России от 28.10.2020 № 1166н «Об утверждении порядка прохождения донорами медицинского обследования и перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов».

Срок – постоянно.

2.3. Подготовить вопрос по профилактике посттрансфузионных осложнений в медицинских организациях Челябинской области для рассмотрения на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области.

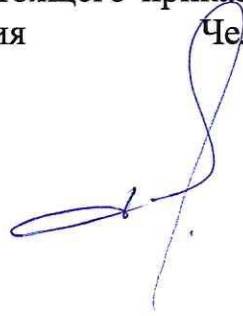
Срок – II полугодие 2022 г.

3. Утвердить план по комплектованию донорских кадров в муниципальных образованиях Челябинской области на 2022 год (приложение).

4. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А. А. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя  
Министра здравоохранения Челябинской области  
Колчинскую Т.П.

Председатель Коллегии



Ю.А. Семенов

Секретарь Коллегии



Л.В. Кучина

УТВЕРЖДАЮ  
Министр здравоохранения  
Челябинской области  
Ю.А. Семенов  
« 22 » 12 2021 г.

П Л А Н на 2022 год  
по комплектованию донорских кадров  
в муниципальных образованиях Челябинской области

№№ п/п	Наименование городских округов и муниципальных районов	Количество донаций
1.	Челябинский ГО	26920
2.	Верхнеуфалейский ГО	50
3.	Златоустовский ГО	4170
4.	Карабашский ГО	50
5.	Копейский ГО	1500
6.	Кыштымский ГО	300
7.	Магнитогорский ГО	15150
8.	Миасский ГО	3650
9.	Троицкий ГО	250
10.	Усть-Катавский ГО	30
11.	Чебаркульский ГО	600
12.	Южноуральский ГО	3150
13.	Агаповский МР	50
14.	Аргаяшский МР	300
15.	Ашинский МР	300
16.	Брединский МР	50
17.	Варненский МР	50
18.	Верхнеуральский МР	50
19.	Еманжелинский МР	350
20.	Еткульский МР	200
21.	Карталинский МР	50
22.	Каслинский МР	150
23.	Катав-Ивановский МР	50
24.	Кизильский МР	50
25.	Коркинский МР	350
26.	Красноармейский МР	200
27.	Кунашакский МР	200
28.	Кусинский МР	130
29.	Нагайбакский МР	200
30.	Нязепетровский МР	200
31.	Октябрьский МР	50
32.	Пластовский МР	60
33.	Саткинский МР	2600
34.	Сосновский МР	400
35.	Троицкий МР	40
36.	Увельский МР	150
37.	Уйский МР	50
38.	Чебаркульский МР	50
39.	Чесменский МР	50
	Итого:	62200