



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 9

г. Челябинск

от «24» ноября 2017 г.

№ 3

Об организации работы по профилактике посттрансфузионных осложнений в медицинских организациях Челябинской области

За отчетный период Службой крови продолжена работа по профилактике посттрансфузионных осложнений, как на этапе производства гемотрансфузионных сред, так и на этапе их клинического применения.

Вопросы организации работы по профилактике посттрансфузионных осложнений в медицинских организациях Челябинской области были заслушаны в 2016 году на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области от 25.11.2016 г. № 9. Все медицинские организации предоставили информацию о выполнении ее решения в Министерство здравоохранения Челябинской области.

Во исполнение п.1 решения Коллегии во всех учреждениях здравоохранения была проведена самоинспекция выполнения обязательных требований нормативно-правовых актов Российской Федерации в сфере обращения донорской крови и ее компонентов.

Главные врачи и их заместители осуществляли необходимый контроль обеспечения трансфузиологического пособия: в 94,4% медицинских организаций должностными лицами проводились регулярные проверки состояния трансфузионной терапии, а в 91,6 % учреждений здравоохранения вопросы организации трансфузионной терапии были рассмотрены на аппаратных совещаниях и медицинских советах. Организован и проводится контроль качества и безопасности медицинской деятельности на основании карт внутреннего контроля качества трансфузиологической помощи, оказанной пациенту в стационарных условиях и условиях дневного стационара. Во всех медицинских организациях, осуществляющих клиническое применение компонентов донорской крови, созданы трансфузиологические комиссии и обеспечена их работа согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2013 г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов».

В 2017 году повысили свою квалификацию на циклах повышения квалификации по специальности «трансфузиология» 4 врача из 4 медицинских организаций, на циклах непрерывного медицинского образования прошли обучение 23 врача-трансфузиолога из 12 медицинских организаций, а 8 врачей из 7 учреждений здравоохранения в настоящее время проходят профессиональную переподготовку. В 95,8% медицинских организаций проводятся конференции, занятия и подготовка персонала по трансфузиологии с последующей сдачей зачета и допуском к проведению трансфузионной терапии.

Врачи-трансфузиологи консультируют лечащих врачей по вопросам обоснованности назначения гемотрансфузии и правильности выбора трансфузионной среды, выявляют причины возникновения отклонений и проводят корректирующие и предупреждающие действия, исключая повторение ошибок с целью профилактики посттрансфузионных реакций и осложнений. В том числе проводится анализ причин ошибок при первичном определении групповой и резус-принадлежности. В 2017 году доля ошибок составила 0,3 % от общего количества определений, что ниже уровня 2016 года (0,4%). Налажен статистический учет посттрансфузионных реакций и осложнений. За 9 месяцев 2017 года зарегистрировано 5 посттрансфузионных реакций в 4 медицинских организациях (в 2016 году - 7 посттрансфузионных реакций и 1 посттрансфузионное осложнение в 5 медицинских организациях).

ГБУЗ «ЧОСПК», являясь организационно-методическим центром по вопросам клинической и производственной трансфузиологии, в 2017 году в рамках проведения подготовки материалов для выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области, провела проверки организации трансфузиологической помощи населению в Ашинском, Красноармейском, Саткинском и Уйском муниципальных районах Челябинской области. По итогам проверок были составлены подробные справки и разработаны конкретные рекомендации.

Информация о типовых нарушениях обязательных требований нормативно-правовых актов Российской Федерации в сфере обращения донорской крови и ее компонентов в медицинских организациях и анализ причин посттрансфузионных реакций и осложнений, зарегистрированных в 2016 году, были доложены на итоговом совещании по результатам работы трансфузиологической службы Челябинской области.

Наряду с положительными моментами имеются и нерешенные проблемы. Не все пункты решения Коллегии выполнены в полном объеме. Так, главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Сим» Забиров Р.Б. не направил врача-специалиста, ответственного за организацию трансфузионной терапии, для прохождения профессиональной переподготовки по специальности

«трансфузиология», хотя в этой медицинской организации ежегодно переливают компоненты крови 60 пациентам.

В 8 медицинских организациях трансфузиологический кабинет отсутствует как структурное подразделение в штатном расписании (ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак», МБУЗ «Сосновская ЦРБ», ГБУЗ «Областной онкологический диспансер №3» г.Копейск, ГБУЗ «Городская больница № 2 г.Златоуст», ГБУЗ «Городская детская больница №2 г.Златоуст», ГБУЗ «Городская больница г.Карабаш», МУЗ «Роддом №3» г.Магнитогорск, ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»). В 5 медицинских организациях нет отдельного помещения для размещения трансфузиологического кабинета (МАУЗ «Роддом №1» г.Магнитогорск, МУ «Красноармейская ЦРБ», МБУЗ «Сосновская ЦРБ», ГБУЗ «Городская больница № 2 г.Златоуст», ГБУЗ «Районная больница с.Чесма»).

Хотя в 2017 году 16 медицинских организаций приобрели недостающее оборудование для трансфузиологического кабинета, существенного улучшения состояния материально-технической базы трансфузиологии не произошло.

Только 90% медицинских организаций соблюдают в полном объеме требования к транспортировке компонентов донорской крови. В двух больницах не контролируются температурные условия транспортировки гемотрансфузионных сред или показания температуры не регистрируются в специальных журналах (ГБУЗ «Городская больница г.Сим», ГБУЗ «Районная больница г.Касли»). В 5 медицинских организациях получение компонентов крови осуществляется лицами, не прошедшими инструктаж (ГБУЗ «Городская больница № 2 г.Златоуст» МБУЗ «Городская клиническая больница № 9», ГБУЗ «Районная больница п.Бреды», ГБУЗ «Районная больница г.Касли» ГБУЗ «Городская больница № 1 г.Коркино»). 8 медицинских организаций не имеют термоконтейнеры для транспортировки тромбоцитного концентрата, однако, осуществляют его переливание (ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2», МБУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Челябинск, МБУЗ «Городская клиническая больница № 11», МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», ГБУЗ «Районная больница п.Бреды», ГБУЗ «Городская больница № 1 г.Копейск», ГБУЗ «Городская больница № 1 г.Коркино», МУ «Красноармейская ЦРБ»).

В соответствии с п. 1.4. решения Коллегии в медицинских организациях Челябинской области сформирован и поддерживается резервный запас компонентов донорской крови. Однако его объем в различных медицинских организациях значительно варьирует.

Из 72 медицинских организаций, осуществляющих клиническое применение компонентов донорской крови в 2017 году, можно выделить 9 больниц третьего и второго уровня, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, где врачи-трансфузиологи выбрали правильную

тактику формирования резервного запаса эритроносодержащих сред. Это – ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГБУЗ «Областной перинатальный центр», ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница», ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», МАУЗ «Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1», МБУЗ «Городская клиническая больница № 6», МБУЗ «Городская клиническая больница № 8». Все вместе они получают 47,2% от всех выданных ГБУЗ «ЧОСПК» эритроносодержащих сред, а списывают 1% от общего количества списанных эритроносодержащих сред по Челябинской области. В этих медицинских организациях объем запаса оптимален, правильно прогнозируется обеспечение компонентами крови плановых операций, грамотно организована выдача эритроносодержащих сред в лечебные отделения после консультации врача-трансфузиолога. Практически все компоненты используются в лечебном процессе, внезапно возникающего дефицита нет. Среднесуточный запас компонентов крови в этих медицинских организациях рассчитан на 3-4 дня.

11 медицинских организаций первого и второго уровня, в основном территориально удаленные, получают около 11% от общего количества эритроносодержащих сред, а списывают все вместе 49,3% от общего количества списанных эритроносодержащих сред по Челябинской области. По отдельным больницам списывается от 20% до 85% полученных в ГБУЗ «ЧОСПК» эритроносодержащих сред. Резервный запас эритроносодержащих сред в некоторых медицинских организациях составляет двух-трех месячную потребность. Так, ГБУЗ «Районная больница с.Чесма» имеет запас на 67 дней и списывает по причине истечения срока годности 53,3% от объема полученных эритроносодержащих сред; в ГБУЗ «Районная больница п.Бреды» резервный запас на 99 дней, в ГБУЗ «Городская больница № 1 г.Аша» – на 109 дней, а списывается в этих медицинских организациях соответственно 85,8% и 70% от полученного количества эритроносодержащих сред. Такая тактика формирования резервного запаса вызывает вопросы даже при учете отдаленного расположения и транспортной недоступности при неблагоприятных метеоусловиях.

16 медицинских организаций находятся в непосредственной близости от экспедиции ГБУЗ «ЧОСПК» в городах Челябинск, Магнитогорск, Златоуст, Миасс и Сатка. Однако все вместе они списывают по истечению срока годности 42,6% от всех списанных по Челябинской области эритроносодержащих сред, а получают 18,8% от объема всех выданных ГБУЗ «ЧОСПК» эритроносодержащих сред. Резервный запас в этих медицинских организациях составляет в среднем 19 дневную потребность. Так, ГБУЗ «Городская больница № 3 г.Миасс» на хранении имеет 70-дневный резервный запас и списывает 65,9% от полученных эритроносодержащих сред. ГБУЗ «Городская больница № 4 г.Миасс» на хранении имеет 32-дневный

запас и списывает 52,2% от полученных эритродержащих сред. ГБУЗ «Районная больница г.Сатка» хранит почти месячный запас и списывает 21% от полученных эритродержащих сред. Подобная тактика формирования и расходования резервного запаса требует пересмотра.

Проведенный анализ годовых заявок медицинских организаций на 2018 год на компоненты донорской крови, показывает, что заявленная потребность существенно выше объемов фактически перелитых компонентов крови. Таким образом, на 2018 год закладывается большой объем неизбежного списания эритродержащих сред по причине их невостребованности в ряде медицинских организаций, которые и сейчас нерационально используют компоненты донорской крови.

Учитывая вышеизложенное, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области Р Е Ш А Е Т:

1. Руководителям государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Челябинской области:

1.1. Продолжить дооснащение трансфузиологических кабинетов недостающим оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.03.2012 г. № 278н «Об утверждении требований к организациям здравоохранения (структурным подразделениям), осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и перечня оборудования для их оснащения».

Срок – до 31 декабря 2018 г.

1.2. Провести корректировку заявки на 2018 год на компоненты донорской крови с учетом планируемых объемов медицинской помощи и количества перелитых компонентов донорской крови и представить в ГБУЗ «ЧОСПК».

Срок – до 10 декабря 2017 г.

1.3. Провести анализ эффективности использования получаемых в ГБУЗ «ЧОСПК» компонентов донорской крови и определить оптимальный объем резервного запаса.

Срок – до 31 декабря 2017 г.

1.4. Оптимизировать использование компонентов донорской крови с ежеквартальным мониторингом объемов списываемых компонентов и не допускать списание компонентов донорской крови более 5% (процентов) от полученного объема. Информацию предоставлять заместителю министра – начальнику управления организации медицинской помощи в муниципальных образованиях Министерства здравоохранения Челябинской области Приколотину С.И.

Срок – в течение 2018 г.

2. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная станция переливания крови» Рудаковой Г.А.:

2.1. Подготовить вопрос об организации работы по обеспечению инфекционной безопасности трансфузионной терапии в медицинских организациях Челябинской области для рассмотрения на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области.

Срок – до 01 ноября 2018 г.

2.2. Включить в повестку итогового совещания по результатам работы трансфузиологической службы Челябинской области за 2017 год вопросы о типовых нарушениях обязательных требований нормативно-правовых актов Российской Федерации в сфере обращения донорской крови и ее компонентов в медицинских организациях и анализ причин посттрансфузионных реакций и осложнений, зарегистрированных в 2017 году.

Срок – до 01 мая 2018 г.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

4. Контроль исполнения настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра – начальника управления организации медицинской помощи в муниципальных образованиях Министерства здравоохранения Челябинской области Приколотина С.И.

Председатель коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь коллегии



Л.В. Кучина