

## **PROTOCOL PRIVIND ADMINISTRAREA SÂNGELUI ȘI A DERIVATELOR**

### **OBIECTIVELE**

- Introducerea în siguranță de sânge sau derivate de sânge în circulația venoasă.

### **PREGĂTIREA ȘI VERIFICAREA MATERIALELOR NECESARE**

- Tava medicală sau cărucior pentru tratamente;
- Seringi/ace, mănuși sterile adecvate;
- Punga sau flaconul de sânge izo-grup, izo-Rh;
- Trusa de transfuzie (perfuzor cu filtru);
- Branulă/flexură;
- Soluție dezinfectantă, tampoane;
- Garou, leucoplast sau bandă adezivă non alergică;
- Etichetă;
- Mușama, recipiente de colectare a deșeurilor;
- Fianelă sau pătură, stativ;
- Verificați trusa de perfuzie privind integritatea ambalajului, data expirării;
- Verificați integritatea pungii de sânge, termenul de valabilitate, aspectul macroscopic al sângelui;

### **PREGĂTIREA PACIENTULUI**

#### **a) PSIHICĂ:**

- Informați și explicați procedura pacientului pas cu pas (scopul acesteia, senzațiile care pot să apară, riscurile transfuziei)
- Obțineți consimțământului informat, folosind o formă scrisă de consimțământ informat
- Informați pacientul privind: senzația de frig, mâncărime, iritație, sau simptome anormale.

#### **b) FIZICĂ:**

- Poziția pacientului – decubit dorsal
- Asigurați intimitatea pacientului- Instruiți pacientul să nu mănânce cu cel puțin 2 ore înainte sau după terminarea transfuziei
- Alegeți locul pentru puncția i.v. - se examinează calitatea și starea venelor
- Venele cele mai abordabile sunt cele ale membrelor superioare, nu cele ale membrelor inferioare (posibilitate de trombozare).

### **EFFECTUAREA PROCEDURII:**

- Verificați indicația medicului privind transfuzia și cantitatea de sânge sau derivații acestuia
  - Verificați identitatea pacientului
  - Spălați mâinile/mănuși sterile
  - În ziua efectuării transfuziei se recoltează 2-4 ml de sânge pentru proba de compatibilitate
- JEAN BREAU**

- Trimiteți la punctul de transfuzii o cerere de sânge care cuprinde:

- numele spitalului
- numele clinicii unde este internat pacientul
- numele și prenumele pacientului
- vârsta
- grupa de sânge a pacientului
- cantitatea de sânge cerută
- numele medicului care a indicat transfuzia
- numele nursei care administrează sângele

## SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: [spitalnegrestioas@yahoo.com](mailto:spitalnegrestioas@yahoo.com)

- ziua, luna, anul
- Încălziți sângele la temperatura corpului, mențineți asepsia când se deschide trusa de perfuzat sterilă
- Așezați punga sau flaconul cu sânge înstativ
- Deschideți trusa de transfuzat
- Fixați clema/prestubul la o distanță de 2- 5 cm mai jos de camera perfuzorului
- Închideți clema/prestubul perfuzorului, dați jos capacul acului și inserați-l la locul de intrare al pungii sau flaconului
- Apăsăți, strângeți camera de scurgere a perfuzorului și lăsați să se umple până la jumătate
- Înlăturați capacul protector de la celălalt capăt al tubului, deschideți clema/prestubul lăsați sângele să curgă pe tub până ce se elimină bulele de aer
- Țineți perfuzorul la înălțimea corpului pentru a elimina bulele de aer, nu înjos
- Închideți clema/prestubul și puneți capacul protector
- Selectați locul potrivit (de preferință venele de la plică cotului)
- Puneți mușamaua sub brațul pacientului
- Aplicați garoul la 10- 12 cm deasupra locului pentru puncție; capetele garoului trebuie direcționate departe de zona de puncție
- Verificați prezența pulsului distal, radial
- Recomandați pacientului să strângă pumnul
- Dezinfectați tegumentul (tampon cu alcool), 60 de secunde
- Poziționați mâna nedominantă la 4- 5 cm sub locul de puncție și cu policele întindeți pie asupra venei
- Înlăturați capacul acului și capacul protector al perfuzorului
- Atașați acul la perfuzor și punctați vena
- Urmăriți cursul venei și când sângele se întoarce prin lumenul acului avansați acul în venă
- Dezlegați garoul și spuneți pacientului să deschidă pumnul
- Dacă se instalează transfuzia cu branulă, fluturaș, atunci fixați cu degetul arătător de mâna stângă exercitând presiune la 3cm deasupra locului puncției
- Extrageți mandrenul de pe lumenul branulei și atașați capătul branulei la tubul perfuzorului
- Deschideți clema/prestubul și dați drumul sângelui să curgă
- Fixați acul (branula, flexura, fluturașul) cu benzi de leucoplast sau bandă non alergică
- Începeți administrarea sângelui
- Efectuați proba biologică Oelecker; lăsați să curgă 20 - 30 ml de sânge și reglați ritmul 15 picături/minut timp de 5'; supravegheați pacientul și dacă nu apar semne de incompatibilitate repetați operația
- Aplicați eticheta peste pungă sau flaconul de sânge indicând ora la care a început transfuzia
- Dacă transfuzia s-a terminat, închideți clema/prestubul
- Retrageți acul și aplicați un tampon cu alcool sau un pansament steril
- Punga sau flaconul în care trebuie să rămână aprox. 5-6 ml de sânge se păstrează, în evetea unor verificări în caz de accidente posttransfuzionale tardive.

### **ÎNGRIJIREA PACIENTULUI**

- Așezați pacientul într-o poziție comodă și se acoperă
- Verificați semnele vitale la fiecare 15', în prima jumătate de oră după începerea transfuziei, și la fiecare jumătate de oră sau la o oră după transfuzie.
- Informați pacientul/familia să anunțe asistenta în caz de mâncărime, dispnee, amețeli, durere în spate sau în piept, deoarece acestea pot fi reacții ale transfuziei
- Instruiți pacientul să informeze asistenta dacă durerea sau roșeața apar la locul puncției, deoarece acestea sunt indicative ale infiltrației
- Temperatura camerei să fie cu 1 -2° mai ridicată

## SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: [spitalnegrestioas@yahoo.com](mailto:spitalnegrestioas@yahoo.com)

- Oferiți pacientului lichide calde și acoperiți-l cu o pătură.

### **REORGANIZAREA LOCULUI DE MUNCĂ**

- Colectați deșeurile în recipiente speciale conform PU

- Îndepărtați mănușile

- Spălați mâinile

### **NOTAREA PROCEDURII**

Notați în planul de îngrijiri și în bonul - cerere de transfuzie:

- Administrarea transfuziei

- Numărul scris pe punga sau flaconul de sânge, ora la care a început transfuzia, orala care s-a terminat și eventualele reacții ale pacientului.

### **EVALUAREA EFICACITĂȚII PROCEDURII**

Rezultate așteptate/dorite:

- Evaluați răspunsul pacientului la administrarea sângelui

- semnele vitale sunt normale

- absența frisonului, mâncărimei, urticariei sau iritației

- analizele de laborator în limite normale

- mucoasele și tegumentele sunt colorate roz, pacientul a înțeles scopul și riscurile transfuziei

Rezultate nedorite/Ce faceți:

Embolia pulmonară manifestată prin agitație, cianoză, dureri toracice, tuse chinuitoare, hemoptizie

- Hemoliza intravasculară cu blocaj renal, șoc post transfuzional, acidoza metabolică, stop cardiac prin hipotermie - se pot produce datorită sângelui neîncălzit

• Încălziți sângele înainte de a-l perfuza

• Supravegheați pacientul

• Anunțați medicul

• Întrerupeți perfuzia

- Șocul hemolitic - incompatibilitatea de grup - frison, tahicardie, dispnee, cianoză, dureri lombare, retrosternale, stare generală alterată

• Anunțați medicul

- Înfundarea perfuzorului și acului cu cheaguri - se schimbă perfuzorul și acul

- Hipotermia

• Încălziți bolnavul prin suplimentarea numărului de pături, aplicarea de buiotec apă caldă

### **ATENȚIE**

- Nu încălziți sângele în apă caldă, sau deasupra surselor de căldură, evitați agitarea pungii;

- Dacă apar reacții posttransfuzionale returnați punga/flaconul de sânge la punctul de transfuzii;

- Respectați asepsia;

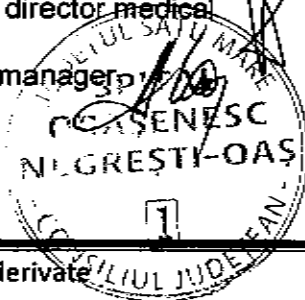
- Nu umpleți camera perfuzorului cu sânge - nu se mai poate urmări ritmul de curgere;

- Dacă acul s-a înfundat nu permeabilizați acul prin presiune.

Întocmit: Dr. Budea Adina - medic specialist epidemiologie

Verificat: Dr. Lupu Cristian - director medical

Aprobat: Ing. Mitruț Diana - manager



**DR. BUDEA ADINA**  
medic specialist  
epidemiologie  
cod B77934