

باسمه تعالی



چک لیست نظارت بر فرآیند تزریق خون و فرآورده های خونی

تهیه کننده:

مدیریت پرستاری استان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز

تابستان ۱۳۹۹

چک لیست نظارت بر فرآیند تزریق خون و فرآورده های خونی

این چک لیست، جهت کنترل مجموعه اقدامات و مراقبت ها در هنگام اجرای فرآیند ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی به بیمار است و از منابع آموزشی مرتبط تهیه شده است. ارزیابان، سوپروایزر های بالینی، سر پرستاران و مدیران پرستاری بیمارستان ها با توجه به این چک لیست می توانند تمام نکات لازم در خصوص توجهات پرستاری در هنگام ترانسفوزیون را در نظر گرفته و بکار ببندند.

برگرفته از منابع :

۱. راهنمای طبابت بالینی فرآیند تزریق خون، معاونت درمان وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، تابستان سال ۹۹
۲. دستورالعمل اقدامات مورد نیاز قبل از تزریق خون و فرآورده خونی توسط پرستاران، ستاد مرکزی سازمان انتقال خون ایران
۳. چک لیست کنترل اقدامات پرستار در ترانسفوزیون فرآورده های خون، پورتال تخصصی مجله پرستاران توانمند ایران، اردیبهشت سال ۹۴

چک لیست نظارت بر فرآیند تزریق خون و فرآورده های خونی

ردیف	معمور	موارد قابل ارزیابی	ابزار ارزیابی (مشاهده/مواجهه/ مستندات)	*	۱	غ ق ا*	توضیحات
۱	شناسایی دقیق بیمار	بیمار بستری دریافت کننده خون دارای دستبند شناسایی با مشخصات اصلی بیمار (نام خانوادگی، نام، تاریخ تولد، کد پذیرش مخصوص هر بیمار و شماره پرونده) می باشد.					
		نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد از بیمار هوشیار پرسیده می شود (نام شما چیست؟)					
		در بیمار (نیمه هوشیار / بیهوش / کودک) اطلاعات ارائه شده توسط همراه قانونی بیمار و پرونده بیمار با اطلاعات درج شده بر روی دستبند شناسایی مطابقت داده می شود.					
امتیاز :							
۲	کسب رضایت نامه معتبر	رضایت آگاهانه معتبر به صورت کلامی و مکتوب از بیمار / قیم قانونی وی اخذ می گردد.					
		فرم رضایت آگاهانه تکمیل شده، در پرونده پزشکی بیمار ضمیمه می باشد.					
		مراحل و چگونگی فرایند تزریق خون، مزایا، خطرات و روش های جایگزین آن بصورت شفاف و صحیح به بیمار توضیح داده شده است.					
امتیاز :							
۳	درخواست خون	اطلاعات ضروری در فرم درخواست خون و فرآورده های خونی توسط پزشک و پرستار بطور کامل بر اساس استاندارد تکمیل می شود.					
		دلایل نیاز بیمار به تزریق خون در فرم درخواست خون ثبت می شود.					
		بیمار از نظر سابقه تزریق خون در سه ماهه گذشته بررسی شده و در فرم درخواست خون ثبت می شود.					
		بیمار از نظر سابقه هرگونه واکنش به ترکیبات خونی بررسی شده و در فرم درخواست خون ثبت می شود.					
		مشخصات کامل و امضای پزشک به طور واضح در فرم درخواست الکترونیکی یا نوشتاری وجود دارد.					
امتیاز :							
۴	نمونه گیری قبل از تزریق خون	بیماری که تحت نمونه گیری قرار می گیرند، بر اساس استاندارد و به طور دقیق (توسط دو نفر) مورد شناسایی قرار می گیرد.					
		خون گیری از بیمار و انتقال نمونه به لوله آزمایش به صورت مستمر و بی وقفه توسط یک نفر از کادر درمان (پرستار / پزشک / ماما/هوشیار / پرسنل آزمایشگاه) بر بالین بیمار انجام می گردد.					
		بلافاصله بعد از نمونه گیری لوله آزمایش در بالین بیمار توسط نمونه گیر، به دقت برچسب زده می شود.					
		برچسب روی لوله آزمایش حاوی اطلاعات (نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد، کد مخصوص پذیرش بیمار یا شماره پرونده، تاریخ و زمان نمونه گیری و امضای فرد گیرنده نمونه) می باشد.					
		اطلاعات روی لوله آزمایش با مشخصات اصلی بیمار، فرم درخواست و دستبند شناسایی بیمار، مطابقت دارد.					
امتیاز :							

				خون و فرآورده های خونی در یک درجه حرارت خاص ذخیره و سپس منتقل می شوند.
				مشخصات اصلی بیمار، تاریخ و زمان خارج ساختن خون از یخچال و هویت فرد تحویل گیرنده خون ثبت می شود.
				در زمان تحویل گرفتن خون از آزمایشگاه و یخچال خون، یک پرسنل آموزش دیده و دارای صلاحیت، اسناد را که حاوی شناسه های اصلی بیمار است دریافت نموده و اطلاعات آن را با برجسب روی فرآورده خون کنترل می نماید.
				زنجیره سرد برای تمامی فرآورده های خونی رعایت می گردد .
				انتقال خون و فرآورده های خونی از بانک خون به بخش با استفاده از جعبه مخصوص حمل خون. و با کنترل درجه حرارت آن انجام می شود.
				در زمان رسیدن خون به بخش هویت فردی که خون را از بانک خون تحویل گرفته، تاریخ و زمان رسیدن خون به بخش در فرم هموویتولانی ثبت می شود.
				در صورت بروز هرگونه تأخیر در استفاده از فرآورده های خونی به روش استاندارد، خون به یخچال ذخیره سازی با درجه حرارت کنترل شده در مرکز انتقال خون برگردانده می شود.

امتیاز :

				پرستار مسئول بیمار، آمادگی بیمار برای شروع تزریق خون، قبل از انتقال تریکیات خون به بخش به روش صحیح بررسی می کند. (مطابق راهنمای بالینی ابلاغی از وزارت متبوع ۹۸)
				دستور پزشک به دقت توسط دو نفر کادر درمان (پرستار/ماما/ هوشبر/ پزشک) چک و کنترل میگردد. (نوع فرآورده، میزان، گروه خون و RH، مدت زمان تزریق)
				کنترل نهایی هویت بیمار توسط دو نفر حرفه ای و دارای صلاحیت اجراکننده تزریق خون در بالین بیمار به روش استاندارد انجام می شود. (چک مستقل دو گانه)
				مشخصات اصلی بیمار با اطلاعات روی دستبند شناسایی، برگه همراه کیسه خون، پرونده پزشکی بیمار و دستور پزشک مطابقت داده می شود. (چک مستقل دو گانه)
				اطلاعات مربوط به گروه خونی (ABO و Rh) با برجسب روی کیسه خون و برگه کراس میچ مطابقت داده می شود (چک مستقل دو گانه)
				کیفیت و هویت کیسه خون و دستور پزشک، توسط دو پرستار تأیید میگردد. (چک مستقل دو گانه)
				کیسه خون از نظر تاریخ، نشئت، رنگ غیر عادی و همولیز بررسی میگردد. (چک مستقل دو گانه)
				احتیاطات استاندارد (بهداشت دست، استفاده از وسایل حفاظت فردی، تزریق ایمن، دفع صحیح پسماندها ...) توسط فرد تزریق کننده خون در کل مراحل تزریق خون انجام می شود.

امتیاز :

۷	تجهیزات و وسایل اجرای تزریق خون	آماده سازی وسایل مورد نیاز جهت تزریق خون به روش استاندارد انجام می شود.			
		تمامی فرآورده های خون توسط یک ست تزریق خون با فیلتر ۲۶۰-۱۷۰ میکرونی تزریق می گردد.			
		تزریق هر کیسه خون با یک ست مخصوص تزریق خون، بصورت مجزا صورت می گیرد.			
		در صورت نیاز به تزریق سریع خون (در شرایط اورژانسی) از پوشر مخصوص استفاده می شود.			
		در صورت نیاز به گرم کردن خون از دستگاه گرم کننده مخصوص و استاندارد استفاده می شود.			
امتیاز :					
۸	آموزش و پایش بیمار هنگام تزریق خون	آموزش به بیمار قبل از شروع تزریق خون درباره علائم و نشانه های ناخواسته ناشی از تزریق خون و اهمیت گزارش سریع آنها ارائه می گردد.			
		علائم حیاتی بیمار قبل، حین و پس از تزریق، برای هر واحد و حجم خون به روش استاندارد، بررسی و ثبت می گردد.			
		تزریق خون در کمتر از نیم ساعت پس از تحویل کیسه خون به بخش شروع می شود.			
		پرستار مسئول بیمار به مدت ۵ تا ۱۵ دقیقه اول تزریق، به منظور کنترل علائم حساسیت، حضور دارد.			
		سرعت تزریق خون در بزرگسالان به میزان ۳۰ میلی لیتر یا کمتر در ۱۵ دقیقه اول تنظیم می گردد.			
تزریق کل کیسه خون در شرایط غیر اورژانسی در عرض ۴ ساعت از زمان خارج کردن خون از یخچال مخصوص انجام می گردد.					
امتیاز :					
۹	انجام تزریق خون و مستند سازی	تاریخ و زمان اتمام هر واحد خون و حجم خون تزریق شده به بیمار ثبت می گردد.			
		اصول استاندارد دفع کیسه خون و ملزومات آن رعایت می گردد.			
		نتایج ارزیابی شاخص های آزمایشگاهی مرتبط با تزریق خون مانند CBC و غربالگری انعقادی ثبت می گردد.			
		ثبت شواهد نشان دهنده اثرات مورد نظر تزریق خون (افزایش هموگلوبین / بهبود علائم و...)			
		فرم نظارت بر تزریق خون توسط هر دو نفر (پرستار / ماما / هوشبر / پزشک) تکمیل و امضاء می گردد.			
گزارش پرستاری، زمان شروع و اتمام، مقدار و نوع فرآورده خونی، شماره کیسه خون، هرگونه میزان سرم تزریقی، داروی تزریقی همراه خون، وجود واکنش حساسیتی و مداخلات پزشکی و پرستاری، آموزش به بیمار و... در پرونده بیمار ثبت می گردد.					
امتیاز :					

در هنگام بروز عوارض ناخواسته ناشی از تزریق خون اقدامات ضروری زیر انجام می گردد

					قطع فوری تزریق خون انجام می شود.	<p style="text-align: center;">۱۰</p> <p style="text-align: center;">بروز واکنش های ناخواسته</p>
					به پزشک مربوطه اطلاع داده می شود.	
					با محلول نرمال سالین 0/9% راه وریدی بیمار باز نگه داشته می شود.	
					علائم حیاتی بیمار (فشارخون، ضربان قلب، تنفس، درجه حرارت و اشباع اکسیژن) چک و کنترل می شود.	
					دستبند شناسایی بیمار با برگه کراس میچ، فرم ها و دستور پزشک مطابقت داده می شود.	
					به آزمایشگاه بانک خون اطلاع داده می شود.	
					تمامی علائم و نشانه های بیمار در پرونده پزشکی و فرم واکنش های ناخواسته تزریق خون، ثبت می شود.	
					درج حجم خون تزریق شده، در پرونده ی بیمار و روی بر چسب کیسه خون انجام می شود.	
					هرگونه بررسی، مداخله و اقدام در پرونده بیمار ثبت می شود.	
					مستند سازی کامل پرستار برای تمامی عوارض خفیف، حاد و تاخیری، با یک سیستم (tracing) با قابلیت ردیابی صورت می گیرد.	
					پرستار ضرورت اقدامات تخصصی در زمان بروز عوارض و مشارکت وی با تیم درمان، آگاهی دارد.	
				امتیاز:		
جمع امتیازات:						

غ ق ۱ * = غیر قابل ارزیابی