

Презентација од престојот во Истанбулскиот Универзитет
Медицински Факултет -Истанбул
Државна Болница Чапа
22.03.2015 -17.04.2015
Др.Самет Адеми



- Болницата Чапа е најголема во Истанбул, основана пред 188 г. годишно се прегледуваат над 1,3 милиони пациенти.
- Во склоп на болницата е центарот за крв “Kan Merkezi” зграда со повеќе простории кој работи нонстоп 24 часа.
- Просторија за пријавување на крводарители (податоците се записуват во компјутер).
- Се упатува во просторијата каде се пополнува прашалник, мерење на крвен притисок и земање крв од вена за комплет крвна слика.
- Со резултатите дарителот се упатува во собата на докторот кој прегледува и одобрува или одбива.



- Во просторијата за дарување има 6 места за дарители, мешалки на ќесите, се зема 450 -475 мл крв, се употребуваат терумо ќеси, мала споредна ќеса нема за крвни анализи туку има црвен продолжеток од каде се полнат две епрувети, една за крвна група, друга за серолошки анализи, двете обележени со баркод.
- По завршувањето на дарувањето местото на убодот се притиска 5-10 минути, а потоа се става фластер (завој нема).
- Благодарен оброк дават сокче и чоколадче.
- Бенефиции како два дена ослободување од работа, после 10то дарување ослободување од партиципација нема бидејќи тие во државните болници не плаќаат.
- Повеќето дарители се фамилјарни, месечно има околу 2.500 дарители.

Одредување на крвната група, директен, индиректен COOMBS, интеракција и фенотип (D,C,E,e,K) се работи во апарат ORTHO-VUE (имаше две апарати)



- Работење во епруети или плочка нема.
- На крај пред издавање на кесето крв се врши уште една контрола во картица на крвната група на дарителот и примателот (картичка А,В,Д).
- Дневно се подготвуваат околу 200- 250 кеси крв, една интеракција се подготвува за 17 минути за секоја друга се продолжува за 1 -2 минути.
- За контрола на крвта за трансмисивни болести се користат две апарати .
- 1.ARCHITECHT(макро метода) кој работи побрзо анализите завршуваат за еден час за дарители на аферези.



- 2. TRITURUS (микро метода) 90 анализи завршуваат за 6 часа.



- На кесето крв пред издавање се става индикатор кој се активира, ако кесето се враќа за пола час се проверува дали е чувана во добри темп. услови при што индикаторот менува боја ако е чувано во неадекватни услови во апаратот L.M.V темп-матик.



- Крвта се експедира во најлонски кеси обложени од внатре со материјал непропуштлив на темп. промени. Во неа се пишува име презиме на болниот крвниот продукт, одделот, ја носат членови на семејството.



- Донираната крв се деплазмира после два часа. ЕК се чува во одредени фрижидери додека плазмата се става во едни четвртасти кутии и се чува во фрижидери во одредена темп.



- Единица за ефереза - припаѓа на „Kan Merkezi”, работи нон стоп 24 часа има 6 седишта за дарители на ТР - маса и гранулоцитна маса.
- Се користи апаратот НАЕМОНЕТИКС, за гранул. маса СОМ.ТЕК.



- Пред афереза на дарителот му се работи комплет крвна слика, контрола на трансмисивни болести по потреба крвна група, се прегледува од лекар и пополнува формулар за согласност за афереза.
- Се подготвува апаратот, се поставуваат сетовите, ќесата со АСД-антикуагуланс, се даваат параметрите на апаратот- хематокрит, телесна тежина, висина и број на тромбоцити, се пунктира вената на едната рака, се одвојува плазмата односно тромбоцитите кои одат во одредена ќеса, се филтрираат on line, количината ТР маса е околу 250 мл (за педиатриски случаи се користаат две помали ќеси).
- Сите ТР-маси се ирадираат 6-7 минути и се назначуваат дека се ирадирани.
- Процедурата трае еден час (ако дарителот има тенки вени до 2 часа) се обележува со баркод и се експедира со најлонска ќеса.
- ТР- маса има 5 дена рок на употреба (после три дена ако не се подигне се бара дозвола да се даде на друг пациент)
- Гранулоцитната маса се добива речиси со иста процедура, многу поретко, трае 4 до 4.5 часа и се користат вените од двете раце.
- Во требовањето на крај се запишува колку мл.крв е работено во апаратот, колку АСД е додадено, колку мл. ТР - маса е добиено и време траењето на процедурата. Сите информации се евидентираат и во компјутер.





- Фибрински лепак - се зема 120 мл крв од пациентот во одреден сад во центар со една цевка во вид на шприц, се вклучува да се загрее на 37 целсиус, се центрифугира 23 минути и се добива фибрин 4-6 мл кој се аплицира со сет од 2 продолжетока (едниот за надворешни операции, другиот за внатрешни операции - мозок, око)
- За оваа намена се употребува апаратот VIVOSTAT

- Терапевтска плазмафереза - е процедура при што се отстранува плазмата или некои други состојки штетни за организмот при разни заболувања, процедурата се аплицира во случаеви по протоколи одредени и дозволени од Мин. за Здравство како на пример:
- Заболувања на крвта: ТТП, макроглобулинемиа, Хепатит Ц, Мултипле Миелом...
- Интернистички - артериосклерозис облитеранс, гломерулосклерозис, транспантација на бубрег, ХУС, Ву-pass со хиперхолестеролемиа, Morbus Crohn и др.
- Нервни - Миастениа Гравис, Guillian Barre Sy, Multiple Sclerosis.
- Гинеколошки - Фамилјарна хиперхолестеромија при бременост, Рх инкомпат. и многу други заболувања.



- Терапевтска леукофереза - се работи кај леукемиите при што пациентот треба да биде под терапија со кемотерапеутика за да не дојде до рибануд феномен.
- Терапевтска тромбоцитоза - се работи кај пациенти со висок број на ТР над 600.000 мм³ односно 1-2 милион тромбоцити.
- Дневно се обавуваат 5-10 аферези додека годишно околу 1500 аферези.
- Земање на матични клетки-пред трансплантација на матични клетки на болниот му се прави два до четири пати плазма фереза и тоа со дупла филтрација и каскадна филтрација за да не ги исфрлиме потребните протеини и лекаства (кемотерапијата) од плазмата, се користи катетер (во рака или феморалка) со два наставка.

- Процедурата трае 1.5-2 часа
- На дарителот на матични клетки 3 дена порано му се дава да прима фактор на раст потоа 4 или 5 ден се земат мат.клетки кои се бројат преку CD-34 клетките.
- Алогените клетки се даваат веднаш додека аутологните се даваат кога се влошува состојбата на болниот. Истите се смрзнуваат и се чуваат на минус 196 степени во течен азот.
- Сите овие процедури (ферези) се работаат по запишани и одобрени протоколи.



- Организирањето на работата беше одлична.
- Почитување на хиераркијата.
- Одржување на апаратите и просториите во ниво.
- Немање бенефиции од дарување
- Неприсуство на лекарот при дарување.
- Комплет крвна слика (кај нас Hb)
- Повеќето дарители се фамилјарни.
- Screening Hemostaza, D-dim. , Fg, работа во амб. работат во други оддели.

- На крај сугерирам дека во Рег.Трансф.Цент.Тетово многу добро би било да имаме апарат за тромбоцитозфераза (пациентите да не чекаат за ТР-маса, да не му се влоши состојбата, да не правиме материјални трошкови со идење и враќање од Скопје) а истото ќе служи и за пациентите од Гостивар, Дебар и Струга.
- Исто така за нашата болница многу добро би било кога би имале апарат за плазмафераза со што многу болести полесно и многу побрзо би се лекувале.
- На крај им се заблагодарувам на одговорните во Мин.за Здравство што ме упатија во оваа корисна едукација, исто така им се заблагодарувам на моите почитувани претпоставени во мојата установа што ми излегоа во сусрет.

Благодарам

Др.Самет Адеми

Спец.Трансфузиолог