

ИЩЕМ ОПТИМАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ КЛИНИКИ О ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ. ТРЕТИЙ ЭТАП

Существующие показатели статистической отчетности о трансфузиологическом пособии в российском стационаре: некорректны, предполагают смешанный учет компонентов крови и кровезаменителей, не подлежат однозначному толкованию.

Схоластическое применение существующих статистических показатели обуславливает их практическую непригодность и невозможность какого-либо анализа гемотрансфузионной терапии в российских клиниках. См. подробнее <http://www.transfusion.ru/2014/11-21-1.pdf>

Цель исследования: предложить рациональные показатели отчетности о работе по переливанию крови и ее компонентов.

Материалы, метод и ход исследования

Для поиска путей решения указанных вопросов применили метод Дельфи - метод группового экспертного прогноза.

На первом этапе 7.07.2014 разместили на сайте transfusion.ru и в рассылке Российской ассоциации трансфузиологов показатели работы клинических трансфузиологов, которые собираются для отчетов в России, США, Таджикистане и Европе.

Получены ответы от 58 экспертов, 23 из которых поделились собственными наработками, внедренными в субъектах Российской Федерации и отдельных организациях.

На втором этапе 6.11.2014 по тем же каналам были отправлены три таблицы, в которые были сведены предложения экспертов.

ТРЕТИЙ ЭТАП По результатам второго исследования (ответы 42 экспертов):

1) Сформулирован проект предлагаемой формы отчета о переливании крови в клинике:

Применение компонентов крови (учитываются лечебные дозы)

Компонент	Доз, шт.	Пациентов, чел.
Эритроцитсодержащие среды		
Концентрат тромбоцитов		
Плазма свежезамороженная		
Криопреципитат		
Концентрат гранулоцитов		

2) выявлены основные несогласованные вопросы, по которым подготовлен опросник (табл. 2). Просим Вас заполнить опросник, оценив важность каждого вопроса в баллах (1 – минимальная важность, 10 –

максимальная важность). Пожалуйста, отправьте Ваше предложение на ezhiburt@yandex.ru

ОПРОСНИК

Проблемы по итогам второго этапа исследования

Вопрос	Важность в баллах от 1 до 10
Надо учитывать компоненты крови в литрах, а не в дозах: - и бухгалтерия так делает – зачем нам дозы?	
Надо учитывать компоненты крови в дозах, а не в литрах: - в литрах прячутся нестандартные дозы; - разные среды – разный объем доз; - детские дозы – все разные; - разве сейчас, создавая отчет, кто-то ходит в бухгалтерию? - в дозах учитывает весь мир	
Количество переливаний не надо учитывать – нужны пациенты и дозы	
Указывать поставщика крови	
Эритроцитсодержащие компоненты крови разбить на взвесь и массу	
В отдельной таблице дать характеристику осложнений и реакций	
Указать все 4 вида аутодонорства и количество списанной аутологичной крови	
Отдельно указать количество переливаний детям до 14 лет	
Указать остаток компонентов крови на конец и начало года	
Сделать таблицу с минимумом данных. Освоим ее, понадобится больше данных – расширим.	
Дополнить таблицей о введении препаратов крови (альбумин, иммуноглобулин).	
Добавить графу «Стоимость списанного компонента».	
Дать разъяснение, что лечебная доза эритроцитов и плазмы для взрослого пациента получаются (эквивалентны полученным) из одной дозы цельной крови донора.	
Для анализа брака необходимо выносить причину списания компонента крови	
Откуда мы узнаем цену полученной крови?	
У нас отлажены подробные отчеты ЛПУ перед	

региональной СПК, и на федеральные формы мы не обращаем никакого внимания.	
Нужно указывать номер акта списания крови и подпись ответственного сотрудника.	
Включить в отчет информацию о трансфузионной активности	
Отчет об осложнениях не нужен, он будет дублировать данные уже собранные ФМБА	

Ваше ФИО (для обсуждения итоговой статьи)

e-mail