

Решение XXXVI конференции «Новое в трансфузиологии: нормативные документы и технологии» (Сочи, 24.05.2024)

1. Просить Минздрав России при переиздании Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. N 797, предусмотреть следующие изменения:

Сейчас	Надо
2. Не определён способ приготовления детских доз	2. Сплит – разделение дозы крови взрослого донора или её компонента на детские дозы
20. Порядок прохождения донорами медицинского обследования, перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, включая порядок исследования образцов крови донора, порядок допуска донора к донации, в том числе после медицинского отвода, нормы состава и биохимических показателей периферической крови для допуска донора к донации, требования к определению вида донорства, объема взятия донорской крови и (или) ее компонентов, а также интервалы между видами донорства утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.	20. Порядок прохождения донорами медицинского обследования, перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов, включая порядок исследования образцов крови донора, порядок допуска донора к донации, в том числе после медицинского отвода или ложноположительных результатов лабораторных исследований , нормы состава и биохимических показателей периферической крови для допуска донора к донации, требования к определению вида донорства, объема взятия донорской крови и (или) ее компонентов, а также интервалы между видами донорства утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.
37. Молекулярно-биологические исследования на маркеры вирусов иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), гепатитов В и С проводятся для всех серонегативных образцов крови доноров.	37. Молекулярно-биологические исследования на маркеры вирусов иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), гепатитов В и С проводятся для всех серонегативных образцов крови доноров.

<p>Допускается одновременное проведение молекулярно-биологических и иммунологических исследований образцов крови доноров.</p>	<p>Допускается одновременное проведение молекулярно-биологических и иммунологических исследований образцов крови доноров.</p> <p>Реестр диагностикумов, допущенных к обследованию доноров крови на маркеры гемотрансмиссивных инфекций, ведётся в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации</p>
<p>77. Организация трансфузии осуществляется врачом-трансфузиологом или лечащим врачом либо дежурным врачом, которые прошли обучение по вопросам трансфузиологии (далее - врач, проводящий трансфузию).</p>	<p>77. Организация трансфузии осуществляется врачом-трансфузиологом или лечащим врачом либо дежурным врачом, которые прошли обучение по вопросам трансфузиологии не реже 1 раза в течение 5 лет (далее - врач, проводящий трансфузию). Средний медицинский персонал, участвующий в трансфузии, проходит обучение по вопросам трансфузиологии не реже 1 раза в течение 5 лет.</p>
<p>80. После первичного определения группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежности образец крови реципиента направляется в клинко-диагностическую лабораторию организации, осуществляющей клиническое использование донорской крови и ее компонентов, на следующие подтверждающие исследования:</p> <p>а) определение группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежности;</p> <p>б) определение антигена К;</p> <p>в) скрининг аллоиммунных антител с использованием не менее 3 образцов</p>	<p>80. После первичного определения группы крови по системе АВ0 и RhD образец крови реципиента направляется в клинко-диагностическую лабораторию на следующие подтверждающие исследования:</p> <p>а) определение группы крови по системе АВ0 и RhD;</p> <p>б) скрининг аллоиммунных антител с использованием не менее 3 образцов тест-эритроцитов;</p> <p>в) определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е для пациентов, указанных в <u>пункте 82</u> настоящих Правил. При совпадении результатов</p>

<p>тест-эритроцитов;</p> <p>г) определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е для пациентов, указанных в <u>пункте 82</u> настоящих Правил. При совпадении результатов определения антигенов эритроцитов С, с, Е, е, К, проведенных дважды в организации, осуществляющей клиническое использование донорской крови и ее компонентов, антигены эритроцитов С, с, Е, е, К реципиента считаются установленными и в дальнейшем не определяются.</p> <p>83. В целях профилактики реакций и осложнений в связи с трансфузией используются эритроцитсодержащие компоненты донорской крови, идентичные или совместимые по системе АВ0, резус-принадлежности и К.</p>	<p>определения антигенов эритроцитов С, с, Е, е проведенных дважды в организации, осуществляющей клиническое использование донорской крови и ее компонентов, антигены эритроцитов С, с, Е, е реципиента считаются установленными и в дальнейшем не определяются.</p> <p>83. В целях профилактики трансфузионных реакций и осложнений в связи с трансфузией используются эритроцитсодержащие компоненты донорской крови, идентичные или совместимые по системе АВ0, RhD.</p>
<p>88. Для предупреждения реакций и осложнений в связи с трансфузией в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) реципиентам проводят трансфузии лейкоредуцированных компонентов донорской крови, патогенредуцированных компонентов донорской крови, микрофильтрованных компонентов донорской крови, облученных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови и концентратов тромбоцитов, отмытых эритроцитов, а также эритроцитной взвеси и концентратов тромбоцитов, заготовленных с замещением плазмы донора взвешивающими или добавочными растворами.</p>	<p>88. Для предупреждения трансфузионных реакций и осложнений в связи с трансфузией в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) реципиентам проводят трансфузии лейкоредуцированных компонентов донорской крови, патогенредуцированных компонентов донорской крови, микрофильтрованных компонентов донорской крови, облученных эритроцитсодержащих компонентов донорской крови и концентратов тромбоцитов, отмытых эритроцитов, а также эритроцитной взвеси и концентратов тромбоцитов, заготовленных с замещением плазмы донора взвешивающими или добавочными растворами.</p> <p>Инактивация патогенов в концентратах тромбоцитов сокращает риск передачи от донора к</p>

	реципиенту оболочечных вирусов (ВИЧ, ВГВ, ВГС и другие) не менее, чем в 1000 раз. Для клинического использования должны применяться патогенредуцированные лейкофильтрованные концентраты тромбоцитов.
--	---

2. Просить Минздрав России:

- внести изменения в Приказ Минздрава России от 27.11.2019 N 962н с тем, чтобы можно было подавать заявку на обеспечение облучёнными компонентами крови;

- поручить в рамках государственного задания федеральному учреждению (или нескольким) выполнять идентификацию нерегулярных антиэритроцитарных антител у пациентов федеральных учреждений Московского региона.

3. Считать целесообразным провести 37-ю конференцию «Стандарты и индивидуальные подходы в клинической трансфузиологии» 11-13 декабря 2024 года в Пироговском центре.