W COMOT PARCEDY SHOMOTONAN

БУ СПО «Сургутское медицинское училище»

Презентацию выполнила: Сыченко Регина 201 гр.

Проверила: Преподаватель Хирургии Девяткова Г.Н.

Трансфузионные средства

- Кровь;
- Компоненты крови;
- Препараты крови;
- Кровезаменители.

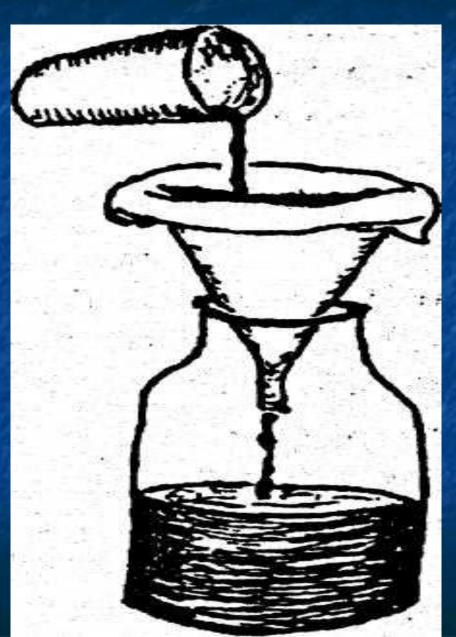
Кровь

- 1. Донорская кровь:
- -консервированная;
- -свежецитратная;
- -гепаринизированная;
- -замороженная;
- -дефибринированная.
- 2. Собственная кровь:
- -аутокровь;
- -реинфузированная кровь.

Для консервирования крови используются:

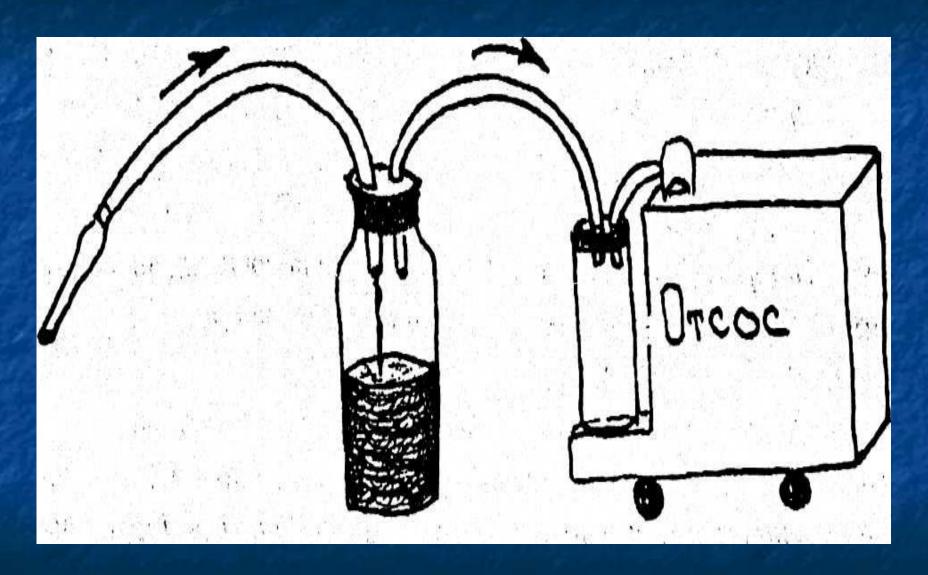
- Консерванты это вещества, сохраняющие кровь в жидком состоянии (цитрат натрия);
- Стабилизаторы это вещества,
 обеспечивающие питание эритроцитов и их защиту от разрушения гемолиза (глюкоза, сахароза, лактоза, фруктоза).

Реинфузия аутокрови



открытый метод

Реинфузия аутокрови



закрытый метод

Компоненты крови

- Эритроцитная масса (эритроциты и небольшое кол-во консерванта и стабилизатора);
- Эритроцитная взвесь (эритроцитная масса в ресуспендирующем растворе эритронаф или эритроцифонит);
- Размороженные и отмытые эритроциты;
- Плазма (нативная, сухая, свежезамороженная);
- Тромбоцитная масса;
- Лейкоцитная масса.

При длительном сроке хранения крови развивается:

- Накопление продуктов обмена форменных элементов (молочной кислоты) развитие ацидоза;
- Потеря липидов из мембраны эритроцитов,
 за счет чего они становятся ригидными;
- Перемещение калия из эритроцитов гиперкалиемия;
- Перемещение натрия в эритроцит развитие гемолиза .

Показания к переливанию крови:

- Острая кровопотеря (20% от ОЦК)
- Хроническая анемия (гемоглобин ниже 80 г\л)

Показания к переливанию тромбоцитной массы: тромбоцитопении, проявляющиеся кровотечением. Тромбоцитную массу прекращаем переливать только при остановке кровотечения, независимо от количества перелитых тромбоцитов.

Показания к переливанию лейкоцитной массы:

лейкоцитная масса используется как заместительная терапия при лейкопениях различного генеза (сепсис, после химиотерапии, при пересадке костного мозга и т.д.)

Плазма крови:

- -нативная;
- -сухая;
- -свежезамороженная.

Переливание плазмы обеспечивает:

- 1. Повышение онкотического давления крови;
- 2. Повышение ОЦК;
- 3. Повышение содержания белка в крови;
- 4. Дезинтоксикационное действие;
- 5. Стимулирование диуреза.

Препараты крови (плазма)

- 1. Альбумин
- 2. Протеин

Плазмозамещающие растворы (кровезаменители)

- Гемодинамического действия;
- _ Дезинтоксикационные препараты;
- Регуляторы вводно-солевого обмена и КЩС;
- Препараты для парентерального питания;
- Переносчики кислорода.

Кровезаменители гемодинамического действия:

- Среднемолекулярные;
- Низкомолекулярные;
- Препараты желатина
- Препараты на основе гидрооксиэтилкрахмала

Кровезаменители гемодинамического действия (среднемолекулярные):

- 1. Полиглюкин (РФ).
- 2. Интрадекс (Англия);
- 3. Лангастерил 40 (Германия);
- 4. Макродекс (Швеция, США);
- 5. Неорондекс (Беларусь);
- 6. Декстран (Польша);

Кровезаменители гемодинамического действия (низкомолекулярные):

- 1. Реополиглюкин (РФ);
- 2. Полидон (РФ);
- 3. Реомакродекс (Швеция, США);
- 4. Ломодекс (Англия);
- 5. Реохем (Югославия);
- 6. Хемодекс (Югославия).

Кровезаменители гемодинамического действия (препараты желатина):

- Желатиноль (РФ);
- Гелофузин (Германия);
- Геможель (Германия);
- Желофузин (Швейцария);
- Плазможель (Франция).

Препараты на основе гидрооксиэтилкрахмала:

- 1. Гидрооксиэтилированный крахмал (Япония);
- 2. Стабизол (Германия);
- 3. Рефортан (Германия);
- 4. Рефортан плюс (Германия);
- 5. Хаес-стерил (Германия).

Переносчики кислорода

перфторан (РФ).

Дезинтоксикационные препараты

- Гемодез;
- Перистон-Н (ФРГ);
- Неокомпенсан (Австрия);
- Полидез, полидон (РФ).

Регуляторы водно - солевого обмена и КЩС

- 1. Солевые растворы
- Физиологический раствор (NaCl)
- Дисоль (РФ)
- Ионостерил (ФРГ)
- Р-р Хартмана (Хорватия)
- Р-р Рингер Локка
- Лактасол
- 2.Осмодиуретики
- **маннито**л
- сорбитол

Препараты для парэнтерального питания

- Белковые гидролизаты
- Смеси аминокислот
- Жировые эмульсии

Белковые гидролизаты

- -Гидролизин
- -Аминопептид
- -Аминокровин
- -Аминозол (Швеция)
- -Аминон.

Смеси аминокислот

- Аминостерил-II, III;
- Инфезол 40;
- Полиамин;
- Аминосол КЕ-форте;
- Аминосол Л-600, Л-800;
- Аминофузин (ФРГ);
- Аминостерил КЕ;
- Вамин -14, 18.

Жировые эмульсии

- Интралипид
- Липовенд
- Липофундин

Противопоказания к гемотрансфузии

- Септический эндокардит
- Пороки сердца с Н2Б Н3
- Гипертоническая болезнь
- Тяж. расстройства мозгового кровообращения
- **ТЭБ**
- Тяж. расстройства функции печени
- Отек легких
- Диссеминированный туберкулез легких
- Общий амилоидоз

Гематрансфузионные реакции

- 1.Пирогенные реакции
- 2. Аллергические реакции
- 3. Анафилактические реакции

Посттрансфузионные осложнения

- Переливание несовместимой или недоброкачественной крови
- Передача инфекц. заболеваний с переливаемой кровью
- Погрешности в методике гемотрансфузии
- С-м гомологичной крови
- Недоучет противопоказаний

Несовместимая кровь

- Гемолиз
 - (гемоглобинемия, гемоглобинурия, гипербилирубинемия, анемия)
- Гемолитический шок
- ОПН ДВС
- Олигоурия, анурия

Гемолитический шок

- I степень АД -90-80 мм.рт.ст.
- Истепень АД 80-70 мм.рт.ст.
- III степень АД < 70 мм.рт.ст.

Недоброкачественность перелитой крови

- Бактериально-загрязненная кровь
- Гемолизированная кровь
- Денатурированная кровь
 (перегревание, большой срок хранения)

Погрешности в методике

1.Воздушная эмболия:

Причина: неправильное заполнение системы Лечебные мероприятия: окончание трансфузии, ИВЛ

2. Тромбоэмболия:

Причины: микросгустки при хранении, микросгустки при заборе, проталкивание тромба из сосуда

<u>Лечебные мероприятия:</u> фибрино-тромбоспазмолитики 3.Острые циркуляторные нарушения Причина: > инфузия

Лечебные мероприятия:

кровопускания, O2, вазопрессоры, с\с средства, ИВЛ

4. Калиевая интоксикация

Причины: > хранение, >переливание

Лечебные мероприятия: CaCl 2, NaCl,
глюкоза –в\в

5. Цитратная интоксикация Причина: Перелита быстро и массивно цитрат. кровь Необходимо: на 500 ml. крови добавлять 5ml. 10% CaCl.