

کیسه خون کم لکوسیت اطفال



شناسنامه بروشور آموزشی		NM_FO_052_00 شماره پمفلت: ۱۱۶
عنوان	کیسه خون کم لکوسیت اطفال	
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت همگانی	
منابع	دفتر هموئولانس مرکزی سازمان انتقال خون ایران	
سال تهیه	۱۴۰۳	
بازبینی	سالانه	
ناظر کیفی		

وَاذَا مَرَضَتْ فَهِيَ يَشْفِين (شعرا، ۸۰)

و هنگامی که بیمار می شوم، او شفا می دهد.

♦ کاهش احتمال بروز واکنش تب دار غیر همولیتیک ناشی از ترانسفوزیون

♦ کاهش میزان آلوایمونیزاسیون HLA و کمک به جلوگیری از واکنش تب دار در بیمارانی که نیاز به تزریق خون مکرر دارند (مانند بیماران لوسمیک، آنمی آپلاستیک و ...)

♦ کاهش مقاومت پلاکتی

♦ کاهش انتقال ویروس و بروس های لکوتروپیک مانند: CMV و EBV و HTLV.

۲- عدم نیاز به کراس میج مجدد در نوبت های بعدی (تا ۷۲ ساعت پس از کراس میج قبل):

به دلیل مورد نیاز نبودن به انجام آزمایشات مجدد، خونگیری های پیاپی از کودکان و به خصوص نوزادان به حداقل رسیده و مشکلات و عوارض آن نیز منتفی می گردد. علاوه بر این فرآورده در مدت زمان کمتری در دسترس بیمار قرار می گیرد.

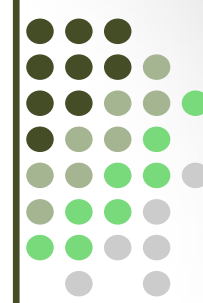
۳- جلوگیری از هدررفت حجم زیادی از فرآوردهای خون :

با توجه به این که معمولاً در هر نوبت تزریق خون کودکان و به خصوص نوزادان میزان کمی خون مورد مصرف قرار گرفته و به دلیل ممنوع بودن ذخیره سازی و مصرف مجدد آن پس از استفاده از کیسه، به ناچار بایستی باقیمانده خون دور ریخته شود، استفاده از کیسه خون اطفال با تأمین حجم کمتر مورد نیاز برای بیمار در هر نوبت، هم امکان تکرار ترانسفوزیون در صورت نیاز به حجم بیشتر (از طریق استفاده از کیسه های بعدی) را فراهم نموده و هم در صورت عدم نیاز آن بیمار به تزریق بیشتر، کیسه های باقیمانده را می توان برای بیمار دیگری استفاده کرد.

۴- فیلتراسیون لکوسیت ها در مرحله تولید :

به علت این که فرآورده ی تولید شده کم لکوسیت (Leukoreduced)

است، لذا دارای فواید زیر می باشد:



روش تزریق خون در نوزادان و کودکان بیمار در مقایسه با بزرگسالان متفاوت است. تفاوت ها به تغییرات فیزیولوژیک که طی گذر از زندگی جنینی به نوجوانی رخ می دهد، مربوط می شود.



تفاوت حجم خون، مقادیر اجزای خونی، تکامل سیستم ایمنی و پاسخ های فیزیولوژیک به کاهش حجم خون (هایپوولمی) و

هایپوکسی در این گروه ناهمگن، موجب پیچیدگی ها و نکات ظریف در تزریق خون کودکان می شود.

برای تزریق خون به نوزادان و اطفال، کیسه های خون در حجم های کم تولید می گردد. این کیسه ها دارای برچسبی با شماره همان کیسه اصلی هستند. بدین معنی که تمام مشخصات موجود بر روی کیسه اصلی مانند شماره اهداء کننده، تاریخ تولید، تاریخ انقضاء و گروه خونی اهداء کننده، بر روی این کیسه ها نیز برچسب زده می شود.

تکنیک متداول جهت تهیه کیسه خون اطفال یا اصطلاحاً

Paedi Packs سیستم بسته بندی چندگانه (**Multiple-**

Pack) می باشد که طی آن یک واحد خون اهدایی تبدیل به

سه کیسه کوچک خون (حجم خون موجود در هر کیسه حدود

۸۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر) و یک کیسه پلاسما می شود.



با استفاده از این تکنیک زمانی که یک بیمار به خون نیاز پیدا می کند یکی از این کیسه ها جهت تزریق آماده شده و سایر کیسه ها برای همان بیمار نگهداری می شود تا در صورت نیاز از آنها استفاده شود.

موارد مصرف کیسه خون اطفال:

♦ نوزادان نارس

♦ کودکان و شیرخواران زیر ۱۰ کیلوگرم

♦ نوزادان و کودکانی که به چند بار تزریق خون نیاز دارند مثل

بیماران سرطانی و ...

کیسه خون اطفال مانند تمامی فرآورده های حاوی گلبول قرمز باید دردمای ۶-۲ درجه سانتیگراد نگهداری شود و تا زمان انقضاء می تواند با اطمینان مورد استفاده قرار گیرد.

مزایای استفاده از کیسه خون اطفال:

۱- ایمنی و حفاظت در مقابل عفونت های منتقله از طریق ترانسفوزیون و آلوایمیونیتی:

در بیمارانی که لازم است چند نوبت خون دریافت نمایند، در نوبت های دوم و سوم ترانسفوزیون نیز از کیسه خون متعلق به همان اهداء کننده نوبت اول استفاده شده و به این ترتیب خطرات وابسته به دریافت خون از اهداء کنندگان متعدد

منتفی می شود. بیمار در

معرض آنتی ژن های جدید

Several Antigen Exposure

آلوایمیونیزاسیون قرار نمی

گیرد و خطر انتقال عفونت های

منتقله از طریق ترانسفوزیون

نیز کاهش می یابد).

