



سازمان انتقال خون ایران  
اداره کل انتقال خون استان اصفهان

تاریخ: ۱۴۰۴/۱۱/۰۶

شماره: ۴/۴/۶۰۶۷/خ

پیوست:

چون سختی ها به نهایت رسد، گشایش پدید آید. حکمت ۳۵۱ نهج البلاغه

**به: معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان**

**از: اداره کل انتقال خون استان اصفهان**

**موضوع: دستورالعمل مدیریت توزیع و مصرف خون و فرآورده های خون در شرایط بحران (جنگ)**

با سلام و احترام

با توجه به برنامه ریزی و مدیریت توزیع خون و فرآورده ها به بیمارستان ها، متناسب با ذخایر موجود در سازمان انتقال خون در وضعیت هشدار و بحران (جنگ) به نحوی که ذخایر فرآورده های خون به طور مناسب و کافی به بیماران نیازمند با وضعیت اضطراری برسد، بدینوسیله دستورالعمل سازمان انتقال خون در مورد چگونگی دریافت خون و فرآورده توسط مراکز درمانی در شرایط بحران (جنگ) و نحوه استفاده و مدیریت مصرف آن ارسال می گردد؛ خواهشمند است دستورالعمل مذکور به نحو مقتضی به اطلاع مراکز درمانی زیر مجموعه رسانده شود و مراکز درمانی ملزم شوند در اسرع وقت نسبت به تکمیل و ارسال فرم اطلاعات ضروری بیمارستان (TM.107.FRM..) که به پیوست می باشد اقدام نمایند، شایان ذکر است کارشناسان بخش هموویزیلانس این اداره کل، آماده راهنمایی و پاسخ گویی به مراکز درمانی می باشند.

### **\* دستورالعمل مدیریت توزیع و مصرف خون و فرآورده های خون در شرایط بحران (جنگ)**

۱. به منظور ارسال پیام های کلیدی از سازمان انتقال خون به افراد مجاز که در فرم (TM.107.FRM..) معرفی شده اند، لازم است این فرم به روزرسانی بوده و مشخصات افراد درخواست شده در زمان بروز بحران در صورت مغایرت به روزرسانی گردد.
۲. مسوول بانک خون موظف به پایش مستمر موجودی و پیش بینی نیاز به خون و فرآورده در زمان بروز بحران می باشد.
۳. برای بررسی وضعیت موجود و دریافت خون و فرآورده از سازمان انتقال خون و یا جابجایی خون بین مراکز درمانی و بیمارستان های معین (بیمارستان هایی که از طرف سازمان انتقال خون به عنوان





سازمان بهداشت و آموزش پزشکی ایران

اداره کل انتقال خون استان اصفهان

تاریخ: ۱۴۰۴/۱۱/۰۶

شماره: ۴/۴/۶۰۶۷/خ

پیوست:

مراکز پشتیبان انتخاب و معرفی می گردند) هماهنگی لازم بین بانک خون مراکز درمانی و سازمان انتقال خون صورت پذیرد.

۴. در زمان بروز بحران اولویت مصرف خون و فرآورده در مراکز درمانی به موارد اورژانس مانند تروما، خونریزی شدید، پیوند، بیماران سرطانی و ..... داده می شود و کلیه جراحی های الکیتیو (elective) به تعویق خواهد افتاد.

۵. بیمارستان باید تمهیداتی به عمل آورد که میزان ضایعات خون و فرآورده به حداقل برسد.

۶. وضعیت خون های رزرو شده به طور مستمر بررسی شود و در صورت عدم نیاز از حالت رزرو خارج و جهت تزریق به سایر بیماران نیازمند استفاده گردد.

#### ۷. نکات مهم در مدیریت مصرف خون و فرآورده ها در شرائط اورژانس

#### \*\* فرآورده گلبول قرمز (\*\*)(RBC)

- در صورت نامشخص بودن گروه خون بیمار ، استفاده از گروه خون O توصیه می گردد، لازم به توضیح است خانم های در سنین باروری در اولویت دریافت خون (-) (O) و آقایان و خانم های بعد از سن باروری در اولویت بعد بوده و یا تزریق خون (+) (O) توصیه می گردد.
- در موارد اورژانس که امکان تعیین گروه خون بیمار وجود دارد، پزشک معالج می تواند با قبول مسوولیت، تزریق خون هم گروه با انجام کراسمچ فوری یه روش immediate - spine تجویز نماید؛ منوط به آنکه در صورت گزارش ناسازگاری فوراً پزشک معالج مطلع و تزریق خون قطع گردد.
- در مواردی که بیمار در شرایط اورژانس گلبول قرمز با گروه O دریافت کرده است و همچنان نیاز به خون و فرآورده دارد، در صورتی که گروه خون بیمار مشخص شده باشد، تزریق خون هم گروه بلامانع و در اولویت است؛ شایان ذکر است در مواقعی که تزریق خون با گروه O با حجم زیاد صورت گرفته باشد و یا در صورتی که بیمار کودک کم سن باشد، به لحاظ وجود آنتی بادی های منتظره ، تزریق خون با گروه O ادامه پیدا کند.

#### \*\* فرآورده های پلاکتی \*\*

- در بیماران نیازمند به تزریق پلاکت ، هم گروه بودن پلاکت تزریقی در اولویت است، در صورت عدم دسترسی به پلاکت هم گروه ، تزریق پلاکت غیر همگروه که سازگار با گلبول قرمز گیرنده





سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

اداره کل انتقال خون استان اصفهان

تاریخ: ۱۴۰۴/۱۱/۰۶

شماره: ۴/۴/۰۴/۶۰۶۷ خ

پیوست:

باشد ، بلامانع است. شایان ذکر است در خانم های در سنین باروری و کودکان ، سازگاری RH در اولویت است.

### **\*\* فرآورده های پلاسمایی \*\***

- اولویت در بیماران نیازمند به فرآورده های پلاسمایی ، تزریق پلاسمای همگروه می باشد، لازم به ذکر است در صورت عدم دسترسی به پلاسمای همگروه، تزریق پلاسمای غیر همگروه و سازگاری پلاسمای تزریقی و گلبول قرمز گیرنده در اولویت می باشد.

۸. در شرایط تزریق خون حجیم ((Massive Transfusion، طبق دستورالعمل های موجود ، نسبت تزریق واحد های گلبول قرمز ، پلاسما و پلاکت به صورت (۱:۱:۱) و (۲:۱:۱) به منظور جلوگیری از کوآگولوپاتی رعایت گردد.

دکتر کیان دهراب پور  
مدیر کل

