

გზამკვლევი (სახელმძღვანელო
მიითითებები)

სისხლის კომპონენტების

მომზადების, გამოყენებისა და
ხარისხის უზრუნველყოფის
შესახებ



ევროპის კომიტეტი
(ნაწილობრივი
შეთანხმება)
სისხლის გადასხმის
შესახებ
(CD-P-TS)

EDQM

მე-20 გამოცემა
2020


European Directorate | Direction européenne
for the Quality | de la qualité
of Medicines | du médicament
& HealthCare | & soins de santé



გზამკვლევი სისხლის
კომპონენტების
მომზადების, გამოყენებისა
და ხარისხის
უზრუნველყოფის შესახებ

რეკომენდაცია No. R (95) 15

მე-20 გამოცემა

სისხლის კომპონენტების მომზადების, გამოყენებისა და ხარისხის უზრუნველყოფის გზამკვლევი გამოქვეყნებულია ევროპის საბჭოს მედიკამენტების ხარისხისა და ჯანმრთელობის დაცვის დირექტორატის მიერ (EDQM).

ევროპის საბჭოსათვის სპეციფიკური ყველა საავტორო უფლება დაცულია, საავტორო უფლებათა საერთაშორისო კონვენციის საფუძველზე. ნებისმიერი კვლავწარმოება ან თარგმანი საჭიროებს გამომცემლის წერილობით თანხმობას.

გამოცემის დირექტორი: დოქტორი ს. კეიტელი

გვერდებისა და ყდის დიზაინი: EDQM

ევროპის საბჭო მედიცინისა და ჯანმრთელობის დაცვის ხარისხის ევროპული დირექტორატი (EDQM).

7, ალე კასტნერი

CS 30026

F-67081 სტრასბურგი

საფრანგეთი

ვებგვერდი: www.edqm.eu

შეკვეთისთვის: www.edqm.eu/store

ხშირად დასმული კითხვები და დახმარების

პორტალი: www.edqm.eu/hd

ISBN 978-92-871-8644-7

© ევროპის საბჭო, 2020 წ

PDF ვერსია ხელახლა გამოიცა მცირე შესწორებებით, 2020 წლის ივლისი

თარგმანი ინგლისურიდან ქართულ ენაზე: დელტას მთარგმნელობითი

ჯგუფი (შპს დელტა დეველოპმენტ გრუპი www.delta-org.ge)

ინგლისურიდან ქართულ ენაზე თარგმანი: გიორგი ყუფარაძე, ანა ჩიქოვანი, ანა გეთია



ევროკავშირის მხარდაჭერით.

სარჩევი

წინასიტყვაობა	14
ევროპული კომიტეტი (ნაწილობრივი შეთანხმება) სისხლის გადასხმაზე (CD-P-TS)	20
საგანგებო ჯგუფის (GTS) წევრები.....	28
რეკომენდაცია No. R (95) 15	32
კარგი პრაქტიკის სახელმძღვანელო მითითებები	37

თავი 1 ზოგადი შენიშვნები

1.0. მიმოხილვა	123
1.1. GTS-ის ამოცანები და პასუხისმგებლობები.....	123
1.2. სახელმძღვანელოს სტრუქტურა და შინაარსი	124
1.2.1. კარგი პრაქტიკის სახელმძღვანელო მითითება.....	124
1.2.2. სტანდარტები	125
1.2.3. მონოგრაფიები.....	126
1.2.4. დანართები	127
1.2.5. აბრევიატურები.....	127
1.2.6. საცნობარო მასალა	127

თავი 2 დონორის შერჩევა

2.0. მიმოხილვა	128
2.1. სისხლის შემგროვებელი დაწესებულებების პასუხისმგებლობები შერჩევის პროცესში	128

2.1.1.	ნებაყოფლობითი უანგარო დონაციის პრინციპი.....	128
2.1.2.	ზოგადი მოთხოვნები.....	129
2.1.3.	ინფორმაცია დონორებისთვის.....	129
2.2.	დონორთა სამედიცინო შემოწმება.....	132
2.2.1.	დონორების შერჩევა.....	132
2.2.2.	დონორის ასაკი.....	133
2.2.3.	დონორის ჰემოგლობინი.....	134
2.2.4.	რკინის მარაგი.....	135
2.2.5.	კითხვარი და ინტერვიუ.....	135
2.3.	დონორის დაწუნება.....	136
2.3.1.	ზოგადი შენიშვნები.....	136
2.3.2.	არაგადამდები სამედიცინო ჩვენებები.....	137
2.3.3.	ინფექციური დაავადებები.....	140
2.3.4.	ინტერვენციები და მკურნალობა.....	151
2.4.	სპეციფიკური სტანდარტები სხვადასხვა ტიპის კომპონენტების დონორებისთვის.....	155
2.4.1.	მთლიანი სისხლის დონაცია.....	155
2.4.2.	აფერეზიული დონაცია.....	156
2.4.3.	დანიშნული დონაციები.....	163
2.4.4.	მიზნობრივი დონაცია.....	165
2.5.	დონაციის შემდგომი ინფორმაცია.....	165
2.5.1.	მიმოხილვა.....	165
2.5.2.	დონორთა ინსტრუქტაჟი.....	165
2.5.3.	კონტროლის პროცედურები.....	166

თავი 3 სისხლისა და სისხლის კომპონენტების შეგროვება

3.0.	მიმოხილვა.....	167
3.1.	დოკუმენტაცია.....	168
3.1.1.	ზოგადი მოთხოვნები.....	168
3.2.	სისხლისა და სისხლის კომპონენტების შეგროვებისთვის	

განკუთვნილი ობიექტები	169
3.2.1 ზოგადი მოთხოვნები	169
3.3. სისხლისა და სისხლის კომპონენტების შეგროვების დროს გამოყენებული პროცედურები და აღჭურვილობა	170
3.3.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	171
3.4. შემოწმება დონაციამდე.....	172
3.4.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	172
3.5. ეტიკეტირება.....	172
3.5.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	173
3.6. ვენეპუნქცია, სისხლის აღება და შერევა	174
3.6.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	174
3.6.2. ვენეპუნქცია და შერევა სისხლის შეგროვების დროს.....	175
3.7. შევსებული სისხლის კონტეინერებისა და ნიმუშის დამუშავება ..	176
3.7.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	177
3.8. სპეციალური მოთხოვნები აფერეზისთვის	178
3.8.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	178
3.9. საარქივო ნიმუშების საცავი	179
3.9.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	179
3.10. გვერდითი რეაქციების მართვა დონორებში	179
3.10.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	179
3.10.2. გვერდითი რეაქციების პრევენცია და მკურნალობა დონორებში	180
3.10.3. ინფორმაცია გვერდითი რეაქციების მქონე დონორისთვის	180

თავი 4 სისხლის დამუშავება, შენახვა და განაწილება

4.0. მიმოხილვა.....	182
4.1. დამუშავება	183
4.1.1. ზოგადი მოთხოვნები.....	183
4.1.2. ჩანთების (პაკეტების) სისტემის არჩევანი	184
4.1.3. წითელი უჯრედების შენახვის თავისებურებები	185
4.1.4. მთლიანი სისხლიდან მიღებული სისხლის კომპონენტების ცენტრიფუგირება	187
4.1.5. ლეიკოციტებით გაღარიბება	188

4.1.6.	პლაზმის გაყინვა და გაღობა პირდაპირი ტრანსფუზიისთვის	190
4.1.7.	კრიოპრეციპიტატი	191
4.1.8.	ღია და დახურული სისტემები და სტერილური დამაკავშირებელი მოწყობილობები	192
4.1.9.	კომპონენტის მარკირება და ინფორმაციის დატანა	193
4.1.10.	სისხლის კომპონენტების გამოყოფა	194
4.1.11.	კომპონენტის გამოწვევა და მისი მიკვლევადობა (იხილეთ ასევე თავი 10)	197
4.2.	შენახვა და განაწილება	198
4.2.1.	ზოგადი მოთხოვნები	198
4.2.2.	აღჭურვილობა	201
4.2.3.	გაყინული პლაზმის კომპონენტების შენახვა	202
4.2.4.	თრომბოციტების კომპონენტების შენახვა	202
4.2.5.	წითელი უჯრედების კომპონენტების შენახვა	203
4.2.6.	გრანულოციტების პრეპარატების შენახვა	204
4.3.	სისხლის კომპონენტების ტრანსპორტირება	204
4.3.1.	ზოგადი მოთხოვნები	204
4.3.2.	წითელი უჯრედების კომპონენტების ტრანსპორტირება	205
4.3.3.	თრომბოციტების კომპონენტების ტრანსპორტირება	205
4.3.4.	გაყინული პლაზმის კომპონენტების ტრანსპორტირება	206
4.4.	დამატებითი პროცესები	206
4.4.1.	უჯრედული სისხლის კომპონენტების დასხივება	206
4.4.2.	ბაქტერიული უსაფრთხოება	208
4.4.3.	ციტომეგალოვირუსის გადაცემის პრევენცია	210
4.4.4.	პათოგენების გაუვნებლყოფის ტექნოლოგიები	211

თავი 5 სისხლის კომპონენტების ჩამონათვალი 5.0

5.0.	მიმოხილვა	216
ნაწილი A.	მთლიანი სისხლის კომპონენტები	222
A-1.	მთლიანი სისხლი	222
A-2.	მთლიანი სისხლი, ლეიკოციტებით გაღარიბებული	226
ნაწილი B.	წითელი უჯრედების კომპონენტები	230
B-1.	წითელი უჯრედები, ლეიკოციტებით გაღარიბებული	230
B-2.	წითელი უჯრედები, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, მისართ ხსნარში	231

B-3. წითელი უჯრედები.....	233
B-4. წითელი უჯრედები, ლეიკოთრომბოციტული შრის გარეშე.....	234
B-5. წითელი უჯრედები, მისართ ხსნარში	235
B-6. წითელი უჯრედები, ლეიკოთრომბოციტული შრის გარეშე, მისართ ხსნარში.....	237
B-7. წითელი უჯრედები, აფერეზული.....	238
B-8. წითელი უჯრედები, გარეცხილი.....	240
B-9. წითელი უჯრედები, კრიოკონსერვირებული	242
ნაწილი C. თრომბოციტების კომპონენტები	251
C-1. თრომბოციტები, აღდგენილი, ერთი ერთეულისგან, პლაზმაში	251
C-2. თრომბოციტები, აღდგენილი, პულირებული, პლაზმაში	255
C-3. თრომბოციტები, აღდგენილი, პულირებული, ლეიკოციტებით გადარიბებული, პლაზმაში.....	257
C-4. თრომბოციტები, აღდგენილი, პულირებული, მისართ ხსნარში და პლაზმაში	259
C-5. თრომბოციტები, აღდგენილი, პულირებული, ლეიკოციტებით გადარიბებული, მისართ და პლაზმის ხსნარში.....	261
C-6. თრომბოციტები, აღდგენილი, პულირებული, პათოგენ-შემცირებული.....	263
C-7. თრომბოციტები, აფერეზული.....	266
C-8. თრომბოციტები, აფერეზული, ლეიკოციტებით გადარიბებული...268	
C-9. თრომბოციტები, აფერეზული, მისართ ხსნარში.....	270
C-10. თრომბოციტები, აფერეზული, ლეიკოციტებით გადარიბებული, მისართ ხსნარში	272
C-11. თრომბოციტები, აფერეზული, პათოგენ-შემცირებული.....	274
C-12. თრომბოციტები, გარეცხილი.....	276
C-13. თრომბოციტები, კრიოკონსერვირებული	277
ნაწილი D. პლაზმური კომპონენტები	283
D-1. პლაზმა, ახლადგაყინული	283
D-2. პლაზმა, ახლადგაყინული, პათოგენ-შემცირებული	288
D-3. კრიოპრეციპიტატი.....	291
D-4. კრიოპრეციპიტატი, პათოგენ-შემცირებული	293
D-5. პლაზმა, ახლად გაყინული, კრიოპრეციპიტატით გადარიბებული..297	
ნაწილი E. თეთრი უჯრედების კომპონენტები	300
E-1. გრანულოციტები, აფერეზული.....	300
E-2. გრანულოციტები, პულირებული	304

თავი 6 კომპონენტების ჩამონათვალი, რომლებიც გამოიყენება, საშვილოსნოსშიდა, ახალშობილთა და ჩვილთა ტრანსფუზიებისთვის

6.0. მიმოხილვა.....308

ნაწილი A. კომპონენტების ჩამონათვალი, რომლებიც გამოიყენება

საშვილოსნოსშიდა ტრანსფუზიებისთვის.....313

A-1. წითელი უჯრედები, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, საშვილოსნოსშიდა ტრანსფუზიებისთვის.....313

A-2. თრომბოციტები, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, საშვილოსნოსშიდა ტრანსფუზიებისთვის315

ნაწილი B. კომპონენტების ჩამონათვალი, რომლებიც გამოიყენება

სისხლის ჩანაცვლებითი ტრანსფუზიისთვის ახალშობილებში..318

B-1. მთლიანი სისხლი, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, სისხლის ჩანაცვლებითი ტრანსფუზიისთვის318

B-2. მთლიანი სისხლი, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, პლაზმით გაღარიბებული, სისხლის ჩანაცვლებითი ტრანსფუზიისთვის320

B-3. წითელი უჯრედები, ლეიკოციტებით გაღარიბებული, შეწონილი ახლად გაყინულ პლაზმაში, სისხლის ჩანაცვლებითი ტრანსფუზიისთვის322

ნაწილი C. კომპონენტების ჩამონათვალი, ახალშობილებსა და

ჩვილებში მცირე მოცულობის ტრანსფუზიებისთვის325

C-1. წითელი უჯრედები, მცირე მოცულობის, ახალშობილთა და ჩვილთა ტრანსფუზიებისთვის325

თავი 7 წინასწარ დეპონირებული ავტოლოგიური დონაცია (PAD)

7.0. მიმოხილვა.....328

7.1. პაციენტთა შერჩევა PAD-ისა და სისხლის შეგროვებისთვის.....329

7.1.1. პაციენტზე პასუხისმგებელი ექიმის როლი329

7.1.2. სისხლის დაწესებულების ექიმის როლი.....330

7.1.3. უკუჩვენებები და დაწუნების კრიტერიუმები PAD-ისთვის.....331

7.1.4. სისხლის შეგროვება.....332

7.1.5. PAD ბავშვებში332

7.2. PAD სისხლის კომპონენტების ტესტირება, დამუშავება, შენახვა და განაწილება333

7.2.1. სისხლის ჯგუფის ტესტირება და სკრინინგი ინფექციურ დაავადებებზე.....333

7.2.2.	დამუშავება.....	333
7.2.3.	ეტიკეტირება.....	333
7.2.4.	შენახვა და დამუშავება	334
7.3.	ჩანაწერების შენახვა	335
7.4.	აუდიტი.....	335

თავი 8 იმუნოჰემატოლოგია

8.0.	მიმოხილვა.....	336
8.1.	მოთხოვნები ნიმუშებისადმი.....	337
8.1.1.	დონორთა ვინაობა და სისხლის ჩაბარება	337
8.1.2.	პაციენტების ვინაობა.....	337
8.1.3.	ნიმუშის დამუშავების, მოპყრობის და შენახვის წესები	338
8.2.	რეაგენტებისა და მეთოდების შერჩევა და ვალიდაცია	338
8.2.1.	ზოგადი მოთხოვნები	338
8.3.	ხარისხის კონტროლი და ხარისხის უზრუნველყოფა	339
8.3.1.	ხარისხის კონტროლი.....	339
8.3.2.	შიდა ხარისხის კონტროლი.....	340
8.3.3.	ხარისხის გარე უზრუნველყოფა (კვალიფიკაციის ტესტირება)	341
8.4.	სისხლის ჯგუფის ანალიზი.....	341
8.4.1.	ზოგადი მოთხოვნები	341
8.4.2.	დონორთა სისხლის ჯგუფის და დონაციების ტესტირება.....	343
8.4.3.	პაციენტების სისხლის ჯგუფის ტესტირება	345
8.5.	წინასწარი ტესტირება ტრანსფუზიამდე	345
8.5.1.	ზოგადი მოთხოვნები.....	345
8.5.2.	ტიპი და სკრინინგის პროცედურა	347
8.5.3.	ელექტრონული თანხმობა	347
8.5.4.	წითელი უჯრედების შერჩევა.....	348
8.5.5.	დამატებითი მოსაზრებები.....	349

თავი 9 სკრინინგული გამოკვლევა ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების (ტი) მარკერებზე

9.0.	მიმოხილვა.....	351
9.1.	ინფექციის მარკერის ტესტების შერჩევა და ვალიდაცია.....	352
9.1.1.	ზოგადი მოთხოვნები.....	352
9.2.	მოთხოვნები ნიმუშებისადმი.....	355

9.2.1.	დონორთა და დონაციების იდენტიფიცირება.....	355
9.2.2.	ნიმუშის დამუშავების, მოპყრობისა და შენახვის წესები	355
9.3.	ხარისხის კონტროლი და ხარისხის უზრუნველყოფა	355
9.3.1.	ხარისხის კონტროლი.....	356
9.4.	დამადასტურებელი (კონფირმაციული) ტესტირება, დონორის შეტყობინება და რეტროსპექტული მოძიება.....	357
9.4.1.	ზოგადი მოთხოვნები.....	357
9.5.	TTI ტესტირების კლასიფიკაცია	358
9.5.1.	სავალდებულო ტესტირების მოთხოვნები	358
9.5.2.	ნუკლეინის მჟავაზე დამყარებული ტესტირება (NAT)	360
9.5.3.	დამატებითი სკრინინგი.....	360
9.5.4.	შერჩევითი სკრინინგი.....	362

თავი 10 ჰემოზედამხედველობა

10.0.	მიმოხილვა	368
10.1.	ჰემოზედამხედველობის სისტემის დანერგვის წინაპირობები	369
10.1.1.	სისხლის კომპონენტების მიკვლევა.....	370
10.1.2.	ჰემოზედამხედველობის მონაცემების კონფიდენციალურობა	372
10.1.3.	სისხლის დაწესებულებებს, სამედიცინო დაწესებულებებს სისხლის ბანკებსა და კლინიკურ განყოფილებებს შორის თანამშრომლობა	372
10.2.	გვერდითი რეაქციების და გვერდითი მოვლენების ტიპები, რომელიც გროვდება ჰემოზედამხედველობის სისტემაში	373
10.2.1.	გვერდითი რეაქციები რეციპიენტებში	373
10.2.2.	გვერდითი რეაქციები დონორებში.....	374
10.2.3.	გვერდითი მოვლენები.....	375
10.3.	მოწყობილობის დეფექტები.....	377
10.3.1.	ანგარიშგების მოთხოვნები	377
10.4.	გადასხმის შემდგომი ინფექციის შესახებ ანგარიშგება სისხლის შემგროვებელ დაწესებულებაში	377
10.4.1.	ზოგადი მოთხოვნები.....	377
10.4.2.	პოტენციურად ინფიცირებული სისხლის რეციპიენტთა მიკვლევა (რეტროსპექტული მოძიება)	378
10.5.	დონაციის შემდგომი ინფორმაცია.....	379
10.6.	ჰემოზედამხედველობის მონაცემების შესახებ ანგარიშგება	379
10.6.1.	ანგარიშგების სტანდარტიზაცია	379

10.6.2.	მინიმალური ინფორმაცია, რომელიც უნდა იყოს ასახული ინციდენტის შესახებ საავადმყოფოს საწყის ანგარიშში	380
10.6.3.	ინფორმაცია კომპონენტის შესახებ.....	380
10.6.4.	ინფორმაცია მდგომარეობის სიმძიმის შესახებ	380
10.6.5.	ინფორმაცია მიკუთვნებადობის (დონის) შესახებ	381

თავი 11 სისხლის კლინიკური გამოყენების ხარისხის სისტემის ელემენტები

11.0.	მიმოხილვა	382
11.1.	ტრანსფუზიის უსაფრთხოების ძირითადი ზომები	382
11.2.	გადაწყვეტილება ტრანსფუზიის შესახებ	384
11.2.1.	დოკუმენტაცია ტრანსფუზიის ჩვენებების შესახებ	384
11.2.2.	პაციენტის სისხლის მართვა	386
11.2.3.	ალოგენური სისხლის კომპონენტების გადასხმის ალტერნატივები	387
11.3.	გადასხმის მოთხოვნის ფორმის შევსება, პაციენტის იდენტიფიკაცია და სისხლის აღება	390
11.3.1.	ზოგადი მოსაზრებები.....	390
11.4.	პაციენტის სწორი იდენტიფიკაცია და ტრანსფუზიამდე წინასწარი ნიმუშის აღება.....	391
11.4.1.	ნიმუშების კრებული	391
11.4.2.	იდენტიფიცირების მინიმალური მოთხოვნები.....	392
11.5.	ტესტირება ლაბორატორიაში	392
11.6.	სისხლის სათანადო კომპონენტების შერჩევა და გაცემა	393
11.6.1.	მინიმალური მოთხოვნები	393
11.7.	სისხლის კომპონენტებთან მოპყრობის და შენახვის საავადმყოფოს კლინიკურ ნაწილში	393
11.7.1.	მინიმალური მოთხოვნები სისტემებისა და დოკუმენტაციისადმი	393
11.7.2.	სისხლის კომპონენტების შენახვა საავადმყოფოს კლინიკურ ნაწილში	393
11.8.	სისხლის კომპონენტების გამოყენების ადმინისტრირება.....	395
11.8.1.	ზოგადი მოსაზრებები.....	395
11.8.2.	სისხლის კომპონენტების გამოყენების ადმინისტრირება.....	396
11.9.	სიფრთხილის განსაკუთრებული ზომები	396
11.9.1.	სისხლის გათბობა	396

11.9.2. სამკურნალო საშუალებების დამატება ან ინფუზია	397
11.10. გადასხმის მონიტორინგი	397
11.10.1. პაციენტზე დაკვირვება	397
11.10.2. დოკუმენტაცია	397
11.11. გადასხმის რეაქციების მართვა და მათ შესახებ ანგარიშგება	398
11.12. მიკვლევადობა და ჰემოზედამხედველობა	400
11.12.1. ზოგადი მოსაზრებები	400
11.13. საავადმყოფოს გადასხმის კომიტეტები	401
დანართი 1. დონორის შესაბამისობის ძირითადი კრიტერიუმები	402
დანართი 2. სისხლის მოცულობის ან შეგროვების მოცულობის გამოსათვლელი ცხრილები	425
დანართი 3. მონაცემთა დამუშავების სისტემები	445
კომპონენტების ფუნქციური ტესტირება	448
მონაცემთა მიგრაცია	449
გარემოს მიმართ ტესტირება	449
ცვლილების კონტროლი	450
სისტემის მოვლა-შენახვა	450
ხარისხის უზრუნველყოფა	451
ზოგადი მოთხოვნები	453
ხელმოწერის შესახებ ჩანაწერი	453
ხელმოწერა/ჩანაწერების დაკავშირება	453
საიდენტიფიკაციო კოდების/პაროლების/ბიომეტრიის კონტროლი	453
დანართი 4. პროცესის სტატისტიკური კონტროლი	455
შესავალი	456
SPC-ის დანერგვა	456
სტატისტიკური შერჩევის სტრატეგია	457
ხარვეზის მისაღები დონე	457
სანდოობის ინტერვალი	457
საკონტროლო შერჩევის სიხშირე	457
მაგალითი 1. საკონტროლო სქემების გამოყენება	460
მაგალითი 2. სტატისტიკური სკანირების მეთოდი	464
მაგალითი 3. პროცესის სტატისტიკური კონტროლი დიქტომიური	

შედეგებისთვის: მიდგომა, რომელიც დაფუძნებულია
გიპერგეომეტრიულ/ბინომიურ განაწილებებზე 469

დანართი 5. ჯანმრთელობის ეკონომიკა სისხლის გადასხმაში 479

მიმოხილვა..... 480

ინვესტიცია ხარისხში..... 480

ხარჯების ანალიზი..... 481

ტრანსფუზიის დროს ხარჯების ეფექტიანობის ანალიზის მოდელირება 482

სისხლის კლინიკური გამოყენების ეკონომიკური ასპექტები 482

აბრევიატურები 484

გამოყენებული ლიტერატურა..... 489

განსაზღვრებები..... 497

მრავალი მიმედ დაავადებული, მწვავე ან ქრონიკული პაციენტისთვის სისხლის კომპონენტების გამოყენება წარმოადგენს ერთადერთ ხელმისაწვდომ თერაპიას. ტრანსფუზიური მედიცინის სფეროში მომუშავე ყველა სპეციალისტისათვის, სისხლის მომსახურებიდან დაწყებული საავადმყოფოს განყოფილებებითა და მარეგულირებელი ორგანოებით დამთავრებული - სისხლის კომპონენტების უსაფრთხოების, ხარისხისა და ეფექტიანობის უზრუნველსაყოფად შექმნილი ღონისძიებების თავმოყრით, ევროპის საბჭომ შეიმუშავა სახელმძღვანელო, როგორც R (95) 15 რეკომენდაციის ტექნიკური დანართი სისხლის კომპონენტების მომზადების, გამოყენებისა და ხარისხის უზრუნველყოფის შესახებ. გზამკვლევი შეიცავს რეკომენდაციებს სისხლის დაწესებულებებისთვის სისხლის შეგროვების, სისხლის კომპონენტების, ტექნიკური პროცედურების, ტრანსფუზიის პრაქტიკისა და ხარისხის სისტემების შესახებ. იგი წარმოადგენს საფუძველს რიგი ეროვნული რეგულაციებისთვის, ასევე ევროკომისიის სისხლის ღირექტივებისთვის.

ეს არის სახელმძღვანელოს მე-20 გამოცემა, რომელიც შედგენილია წამყვანი ევროპელი ექსპერტების ეგიდით ევროპული კომიტეტის (ნაწილობრივი შეთანხმება) სისხლის გადასხმის (CD-P-TS) შესახებ ფარგლებში.

ორგანოების, ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხებისთვის იხილეთ ევროპის საბჭოს გზამკვლევი ტრანსპლანტაციის ორგანოების ხარისხისა და უსაფრთხოების შესახებ და სახელმძღვანელო ადამიანის ჯანმრთელობაში გამოსაყენებელი ქსოვილებისა და უჯრედების ხარისხისა და უსაფრთხოებაზე.

ENG

www.edqm.eu

ევროპის საბჭო ადამიანის უფლებათა დაცვის წამყვანი ორგანიზაციაა მთელს კონტინენტზე. მასში შედის 47 წევრი სახელმწიფო, მათ შორის ევროკავშირის ყველა წევრი ქვეყანა. მედიცინისა და ჯანმრთელობის დაცვის ხარისხის ევროპული ღირექტორატი (EDQM) ევროპის საბჭოს ღირექტორატია. მისი მისიაა ხელი შეუწყოს ადამიანის ძირითად უფლებას კარგი ხარისხის მედიკამენტებსა და ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობაზე და მხარი დაუჭიროს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის განვითარებას.



www.edqm.eu/store
ISBN 978-92-871-8644-7
60 ევრო

