

ЗАГОТОВКА ДОНОРСКОЙ КРОВИ В ВЫЕЗДНЫХ УСЛОВИЯХ

УДК 614.255.13:615.387:612.116.3

Бекмухаева Г.Х., Есенбаева А.А., Буркутова М.А.

Республиканское Государственное казенное предприятие «Республиканский центр крови», Центральная клиническая больница МЦ УДП РК

Передвижные бригады заготовки крови имеют многолетний опыт эффективной работы по обеспечению заготовки донорской крови в выездных условиях, осуществлению мероприятий по организации донорства на предприятиях, в организациях, учебных заведениях.

Техническая оснащенность, высокий профессионализм, оперативность в работе выездных бригад, обеспечивают качество и оптимальные условия хранения и транспортировки донорской крови [1].

Основные задачи выездной бригады:

– планирование и осуществление мероприятий по организации донорства на предприятиях, организациях, учебных заведениях;

– согласование вопросов, заключение договоров с учреждениями и предприятиями о проведении на их базе «Дней донора»;

– выполнение мероприятий по подготовке, выезду и развешиванию опорного пункта заготовки крови;

– проведение работ по освидетельствованию доноров, заготовке донорской крови и ее доставке в центра крови;

– представление медицинской службе организации результатов лабораторной апробации донорской крови;

– выдача донору необходимых документов в соответствии с «Кодексом о здоровье народа и системе здравоохранения».

Организация и проведение Дня донора.

День донора на предприятии представляет собой:

– возможность оказания помощи по развитию массового безвозмездного донорства в Казахстане, возрождение коллективного донорства на предприятиях, развитие корпоративного волонтерства;

– предоставление возможности по продвижению имиджа компаний и их владельцев, в том числе в средствах массовой информации, в социальной рекламе и так далее в связи с проведением акций;

– повышение социального статуса компаний – присуждение общественных наград, почетных дипломов, премий, участие представителей кампаний, развивающих корпоративное волонтерство в статусных общественных мероприятиях и общественных акциях.

Дни донора – возможность регулярно проверять здоровье сотрудников коллектива, так как донором может стать только здоровый человек.

Выездная бригада Службы крови обеспечивает всю техническую часть акции, безопасность доноров.

Для участия сотрудников предприятия в акции «День донора» необходимо соблюдение следующих требований:

– количество сотрудников компании, работающих в одном месте и готовых сдать кровь должно быть не менее 40-50. На практике общее количество сотрудников должно быть не менее 400-500 человек;

– структура офиса/учреждения должна предусматривать возможность проведения акции в помещениях, отвечающих определенным требованиям, а также возможность монтажа/демонтажа оборудования выездной бригады Службы крови;

– процедура взятия крови с момента регистрации донора до времени получения донором документов (с

учетом предварительного лабораторного исследования и врачебного осмотра) занимает 30-40 минут [2].

Информация для анонсирования предстоящей акции размещается на досках объявлений предприятия, в Интернет-сети и корпоративной прессе. За несколько недель до проведения акции распространяются электронные и печатные материалы (листовки, буклеты, мобильные стенды) среди сотрудников, в которых подробно рассказывается о показаниях и противопоказаниях, даются рекомендации по подготовке к сдаче крови с напоминанием о необходимости иметь при себе паспорт. В печатных материалах обязателен раздел о безопасности кроводачи, о том, что используются только одноразовые стерильные системы для забора крови, о том, что процедура дачи крови или ее компонентов абсолютно безопасна для донора.

Все работники Службы крови имеют сертификаты и необходимую квалификацию.

Процесс восстановления после кроводачи проходит быстро и не оказывает значимого влияния на жизнедеятельность и работоспособность. Единственное ограничение для доноров – нежелательность больших физических нагрузок в течение 24 часов после донации.

Производится согласование сроков, графика подготовки и проведения акции, время проведения повторной акции.

В период подготовки сотрудники центра крови совместно с представителями руководства предприятия детально планируют распорядок Дня донора.

Проведение мероприятий по донорству со стороны предприятий, учреждений организуются и проводятся руководителями предприятий и учреждений или ответственными лицами. Согласование даты проведения «Дня донора» проводится по графику работы предприятия (учреждения, учебного заведения) и подтверждается не менее чем за 2-3 дня. При этом проверяется готовность временного пункта взятия крови и место парковки транспорта выездной бригады, при необходимости решается вопрос о пропуске на территорию. Разъяснительная и агитационная работа проводится силами руководителя предприятия совместно с медицинскими работниками центра крови, которые предоставляют организационно-методическую помощь службе организации по вопросам донорства и заготовки крови. При этом используются различные формы пропаганды: лекции, групповые и индивидуальные беседы. Наряду с размещенными объявлениями, за неделю до мероприятия на видных местах (у проходных, столовых и т.д.) вывешиваются плакаты по пропаганде донорства.

Комплектование доноров на предприятии (организации, учреждении) предусматривает выявление добровольцев, отбор из их числа лиц, не имеющих противопоказаний к донорству (подготовка списка доноров на конкретный день заготовки крови). При большом количестве доноров (более 50) необходимо составить почасовой график поступления доноров. Поступление должно быть равномерным (группами по 20-30 человек). Это предотвращает скопление большого числа доноров, создает комфортную обстановку для работы выездной бригады.

Работа выездной бригады на объекте продолжается в режиме работы предприятия (организации, учреждения), предпочтительнее – в утренние часы. Это связано с

физиологическими особенностями человеческого организма, когда наиболее активны все процессы. Доноры приходят на сдачу крови в своей одежде и обуви. На обувь предоставляются бахилы. Непосредственно перед кроводачей безвозмездным донорам предоставляется горячий сладкий чай. Прием доноров проводится на основании паспорта.

Заполнение карты учета донора резерва проводится медицинским регистратором, проверяется в единой компьютерной донорской базе. Донор на этом этапе заполняет типовую анкету, которая вклеивается в карту донора [3].

Медицинское освидетельствование доноров проводится врачом-трансфузиологом в соответствии с «Правилами медицинского обследования донора крови и ее компонентов». Проводится осмотр доноров, заполняется учетная документация, определяется пригодность к донорству, количество изымаемой крови. Донору, отведенному от донорства по медицинским или иным показаниям, даются рекомендации.

Перед кроводачей у донора определяется содержание гемоглобина и групповая принадлежность, что заносится в учетную документацию.

Забор крови проводится в стерильные одноразовые пластиковые мешки для забора крови (типа гемакон 450/350). Стандартный объем забираемой крови 450мл +10%, без учета взятия крови для лабораторных исследований (20мл).

После сдачи крови донор получает у медицинского регистратора на основании карты донора справку-освобождение от работы по форме 402/у [4].

Заготовленная кровь доставляется в центра крови выездной бригадой.

Заготовка крови в выездных условиях – фактор успешной реализации одной из основных задач развития Службы крови – возрождение массового, коллективного донорства. При этом значительная роль отводится работе по привлечению новых, активных доноров при проведении регулярных Дней донора на предприятиях, учреждениях города с помощью выездных бригад.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Астана, 2009, 318с.

2. Организация безвозмездного донорства и заготовки крови в воинских частях/Методические указания/Военно-медицинское управление МО РК, Алматы, 1994, 37с.

3. Практическая трансфузиология/Под ред. Козинцева Г.И., Издательство «Триада-Х», 1996, 433 с.

4. Приказ МЗ РК от 27 декабря 2011 года «Правила медицинского обследования донора перед дачей (донацией) крови и ее компонентов».

ТҮЙІН

Мақалада жылжымалы бригаданың негізгі мақсат-міндеттері, Донор күнін ұйымдастыру және өткізу тәртібі, көшпелі жағдайдағы қан алу процессіне қойылатын талаптарды орындау ережелері, донорлық кадрларды жинақтау ережелері, жылжымалы бригаданың құжаттамасын кезең-кезеңімен ресімдеу тәртібі қарастырылған.

SUMMARY

The article highlights the main problems exit team, the organization and conducts of the Day donor regulations compliance requirements in the preparation of blood sampling in the exit conditions, the rules of acquisition of donor staff, order a landmark paperwork exit team.

CORPORATIZATION IN HEALTHCARE

Lessons for Kazakhstan from the Italian experience

УДК 615.85-851:616.08

Luca Brusati

Professor of Management with Udine University (Milan, Italy)

1. Relevance of the Italian experience with corporatization in healthcare.

Corporatization in healthcare has been an important trend worldwide over the last quarter of a century, as part of the broader “New Public Management” (NPM) movement (WHO 1996).

The overall rationale behind the NPM movement is the assumption that the performance of public sector institutions can be improved by granting more autonomy to top managers, provided adequate accountability mechanisms are in place (...). This shift to increased autonomy had different features in different countries and in different industries, and took different names, including “autonomization” and also “privatization”, but the hallmark of this approach is that ownership remains in the hands of governmental entities: what changes is the legal status, usually together with a revised regulatory framework and new funding patterns meant to reward “results” (Pollitt & Bouckaert 2000).

The debate about the overall effectiveness of the NPM movement is still ongoing, because the reforms it inspired – as every policy change – brought some achievements while gener-

ating drawbacks as well, and there is no way to draw an objective balance between the “pluses” and the “minuses”: this can only be done in political terms (Lynn 1998; Noordhoek & Saner 2005). Researchers, though, can study these results to understand what triggered the achievements and the drawbacks, so as to replicate the former and avoid, if possible, the latter.

The healthcare sector has been a prime candidate for corporatization, partly because the delivery patterns in some parts of the sector most visible to the general public (e.g., hospitals and polyclinics) do not differ much from those of industrial firms: actually, private health service providers have existed under the legal status of corporations for decades, especially in the countries where the pooling of financial resources for health is ensured by health insurance companies rather than the State (Saltman et al. 2011).

The United Kingdom and New Zealand are early examples of countries with a “Beveridgean” healthcare system (i.e., with health services providers primarily owned by governmental entities and funded through general taxation) that introduced corporatization in healthcare (Brusati 1998; Fattore 1999). The Italian National Health Service (NHS) has cumulated by