



الاستخدام السريري الملائم للدّم ومنتجات الدم

صحيفة معلومات للاختصاصيين السريريين

الاستخدام الملائم للدم ومنتجات الدم

◆ اتباع أفضل تقنيات التخدير والجراحة للتقليل من فقدان الدم خلال العملية الجراحية

◆ التوقف عن إعطاء مضادات التخثر (التجلط) ومضادات الصفائح قبل إجراء الجراحة مادام ذلك مأموناً

◆ التقليل إلى أدنى حد من كمية الدم التي تؤخذ لتحليلها في المختبر، وخصوصاً في حالة الأطفال

◆ استنقاذ الدم المفقود أثناء الجراحة وإعادة تسريبه في الأوعية الدموية

◆ اتباع أساليب بديلة مثل إعطاء المريض دواء الديدومبريسين أو الأبروتينين أو الإيثرروبينين.

النقل المأمون للدم

قبل اتخاذ قرار نقل الدم أو منتجاته للمريض لابد دائماً من النظر في أخطار هذا النقل ومقارنتها بأخطار عدم نقل الدم.

ونقل منتجات الكريات الحمراء ينطوي على خطر حدوث مضاعفات خطيرة ونقل أمراض معدية مثل الإيدز، والتهاب الكبدي بي، والتهاب الكبد سي، والزهري، والملاريا، وداء شاغاس.

والبلازما تنقل معظم الأمراض المعدية الموجودة في الدم الكامل، وقد تؤدي أيضاً إلى تفاعلات من جراء عملية النقل إلى المريض. وقلما توجد أسباب تستدعي نقل البلازما، وكثيراً ما يتجاوز خطر نقلها أي منافع يمكن أن يحصل عليها المريض.

وكل منتجات الدم عرضة للتلوث بالبكتيريا، وما أكثر خطورة هذه المواد إذا صنعت أو خزنت بطريقة غير صائبة.

وتتوقف أخطار نقل الدم على ما يلي:

◆ معدل وقوع ومعدل انتشار الأمراض التي يمكن أن تنتقل بنقل الدم في دم المتبرعين ومدى انتقالها إلى دم المرضى

إن نقل الدم يمثل جزءاً أساسياً من الرعاية الصحية العصرية، وأثبت كفاءته في إطار الرعاية الصحية الثانوية في البلدان النامية.

ونقل الدم بالطريقة السليمة ينقذ الأرواح ويحسن الصحة. ومع ذلك فهو يحمل دائماً بين طياته أخطاراً يحتمل أن تصيب المنقول إليه، وينبغي ألا يتخذ قرار نقل الدم إلا في حالة الاحتمالات القوية لحدوث مرض أو وفاة لا يمكن اتقاؤها أو السيطرة عليها بفاعلية بوسائل أخرى.

وكثيراً ما يكون نقل الدم غير ضروري للأسباب التالية:

1 كثيراً ما يمكن تلافي الحاجة إلى نقل الدم أو التقليل منها إلى أدنى حد بالوقاية أو بالتشخيص والعلاج المبكر لفقر الدم والاعتلالات التي تسبب فقر الدم. وغالباً ما يمكن رفع مستوى الهيموغلوبين في دم المريض بإعطائه مكملات الحديد والفيتامينات دونما حاجة إلى نقل الدم. ولا حاجة عادة إلى نقل الكريات الحمراء إلا بعد أن تصل آثار فقر الدم إلى درجة من الوخامة أو الشدة تقتضي رفع مستوى الهيموغلوبين بسرعة.

2 كثيراً ما ينقل الدم بدون ضرورة ملحة تستدعي ذلك، لرفع مستوى الهيموغلوبين في دم المريض قبل إجراء جراحة له أو لإخراجه من المستشفى قبل الأوان. وينبغي، حسب الإمكان، تصحيح فقر الدم وتبديل الحديد الناضب قبل إجراء الجراحة التي تم التخطيط لها.

3 وكثيراً ما ينقل الدم أو كرياتة الحمراء أو البلازما مع أن سبل العلاج الأخرى - مثل تسريب المحلول الملحي النظامي أو السوائل الأخرى في الدم - قد تكون أكثر مأمونية وأقل تكلفة وفعالة بالقدر ذاته لعلاج كثرة فقدان الدم.

4 ويمكن التقليل إلى أدنى حد من نقل الدم إلى المريض في غالبية الأحوال بإيتاء التخدير الجيد والتدبير العلاجي الجراحي الجيد، بما في ذلك:

متبرعين تم اختيارهم بعناية وخضع لمسوحات (فحوصات مخبرية) لكشف الأمراض التي يمكن أن تنتقل بنقل الدم ولاختبار التوافق بين الكريات الحمراء في دماء المتبرعين والأضداد في بلازما المريض.

وينبغي مراقبة جميع المرضى قبل نقل الدم إليهم وطوال هذا النقل وبعده.

اتخاذ قرار نقل الدم ومنتجات الدم

ينبغي اتخاذ قرار نقل الدم وفقاً للدلائل الإرشادية الوطنية الصادرة بشأن الاستعمال السريري للدم، مع مراعاة احتياجات كل مريض. ومع ذلك فإن المسؤول أولاً وأخيراً عن قرار نقل الدم هم الأشخاص السريريون (الاختصاصيون الإكلينيكيون).

والمبدأ الأساسي للممارسة السريرية لنقل الدم هو أن نقل الدم ليس سوى جزءاً واحداً من التدبير العلاجي للمريض. ولذلك ينبغي الاستناد دائماً في قرار نقل الدم أو منتجاته إلى تقييم حذر لدواعي الاستعمال (الاستطبابات) السريرية والمخبرية، لأن هذا التقييم ضروري لإنقاذ الأرواح وتفاذي المرضة الخطيرة. وينبغي أن يستند القرار أيضاً إلى الدراية بالموارد المتاحة لتدبير علاج المريض، وممدى مأمونية الدم ومنتجاته.

ويتوقف مدى الاستعمال السليم للدم على عدة عوامل، منها فاعلية برامج التخفيف من فقر الدم الذي يعزى إلى سوء التغذية، وتوافر السوائل التعويضية التي تحقق في الوريد. وكثير من هذه العوامل يتجاوز السلطة المباشرة لمن يقرر نقل الدم. ومع ذلك يظل الاختصاصيون

السريريون مسؤولين بشكل شخصي عن التأكد من أن قراراتهم السريرية بشأن نقل الدم سليمة وملائمة لمرضاهم.

ولنتذكر أن الاستعمال الملائم للدم ينقذ الأرواح. وأن الاستعمال غير الملائم يعرض الأرواح للخطر ويحرم مرضى آخرين من الحصول على الدم.

◆ كفاءة الإجراءات المتبعة لجلب المتبرعين بالدم واختيارهم وإجراء المسوحات (الفحوصات المخبرية) على دمائهم وإرجاء تبرعهم بالدم واستبعادهم من التبرع بالدم. علماً بأن أخطار انتقال الأمراض التي يمكن أن تنتقل بنقل الدم من دم المتبرعين النظاميين بدمهم طوعاً ومجاناً إلى دم المريض أقل مما هي في الدم الذي يتبرع به أعضاء أسرة المريض أو المتبرعون بقصد الاستعاضة، وأن دم المتبرعين بأجر هو الذي يحمل أعلى معدلات انتشار الأمراض التي يمكن أن تنتقل بنقل الدم.

◆ جودة المسوحات (الفحوصات المخبرية) التي تجرى على الدم المتبرع به لكشف ما فيه من أمراض منقولة بالدم

◆ جودة تحديد الفصائل (الزمر) الدموية واختبار مدى توافقها مع دم المريض وتحضير مكوناتها

◆ كفاءة تخزين ونقل منتجات الدم عبر سلسلة التبريد

◆ مدى الثقة بالنظام الذي يعمل بضمان توافق فصائل الدم مع فصائل دم المرضى المتلقين للدم، وينطبق ذلك وأضداد الكريات الحمراء والمتطلبات الخاصة الأخرى

◆ قصر الاستعمال السريري للدم ومنتجاته على الحالات التي لا تتوفر فيها بدائل نقل الدم.

وينبغي لمن يقرر نقل الدم للمريض أن يكون على دراية بالنظام المحلي لجمع الدم وإجراء المسوحات (الفحوصات المخبرية) عليه ومعالجته، وأن يكون متفهماً لجوانب القصور الذي يحد من المأمونية أو الإتاحة. ولا غنى عن معرفة حدود وتوزيع وانتشار

الأمراض التي يمكن أن تنتقل بنقل الدم لاتخاذ القرارات المستنيرة التي تفاضل بين أخطار ومنافع نقل الدم.

وينبغي الامتناع عن نقل الدم ما لم تكن الحالة استثنائية إلى أقصى حد بتهديدها للحياة، وما لم يكن الدم مأخوذاً من

اتخاذ القرار بنقل الدم: قائمة تفقدية للأطباء السريريين

اسأل نفسك دائماً الأسئلة التالية قبل أن تقرر
نقل الدم أو منتجاته إلى المريض

- 1 ما هو التحسن الذي أريده لحالة المريض السريرية؟
 - 2 هل بوسعي أن أقلل من فقدان الدم حتى يقل احتياج هذا المريض إلى نقل الدم؟
 - 3 هل هناك علاجات أخرى أستطيع تقديمها قبل أن أقرر نقل الدم، كأن أعطي المريض مثلاً سوائل تعويضية في الوريد أو أن أعطيه الأوكسجين؟
 - 4 ما هي دواعي الاستعمال (الاستطببات) السريرية والمختبرية المحددة لنقل الدم إلى هذا المريض؟
 - 5 ما هي أخطار نقل فيروس العوز المناعي البشري المكتسب والزهري والأمراض المعدية الأخرى عبر الدم ومنتجاته المتاحة للنقل إلى هذا المريض؟
 - 6 هل منافع نقل الدم إلى هذا المريض بالذات أكثر من الأخطار؟
 - 7 ما هي الخيارات الأخرى إذا لم يتوفر الدم في حينه؟
 - 8 هل سيقوم شخص مدرب بمراقبة هذا المريض والتصرف فوراً إذا حدثت مضاعفات حادة؟
 - 9 هل سجلت قرار وأسباب نقل الدم على ورقة متابعة حالة المريض وعلى طلب نقل الدم؟
- وفي الختام، اسأل نفسك السؤال التالي، إذا ما بقي لديك أدنى شك:
- 10 لو كان هذا الدم سيُنقل لي أو لأحد أولادي، هل كنت سأقبل نقله في ظل هذه الظروف؟