

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/203750>

**Тип работы:** Дипломная работа

**Предмет:** Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ 5

1.1. Острый лейкоз, этиология, клиника 5

1.2. Лечебно-диагностическая тактика при острых лейкозах 9

1.3. Сестринский уход при острых лейкозах 14

Вывод по главе 1 19

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 21

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 23

Правила проведения гемотрансфузии - переливания крови при лейкозе, используют в том случае, когда в организме пациента не хватает эритроцитов и тромбоцитов, они играют жизненно важную функцию в организме человека. Гемотрансфузия – это серьезная процедура, которая требует четких соблюдения правил:

1. Оформить бланк согласия пациента на операцию переливания компонентов крови;
2. Провести первичное исследование групповой и резус-принадлежности крови пациента по системе АВО с использованием цоликлонов: анти-А, анти-В и анти-D. Занести данные в Журнал регистрации результатов определения группы крови и резус-фактора;
3. Отправить в лабораторию кровь пациента для определения группы крови и резус- принадлежности, фенотипа. Результаты анализа внести на титульный лист истории болезни. Пациентам, имеющим в анамнезе посттрансфузионные осложнения, беременность, рождение детей с гемолитической болезнью новорожденного, а также пациентам, имеющим аллоиммунные антитела, производят индивидуальный подбор компонентов крови в лаборатории;
4. В день трансфузии у пациента провести забор крови из вены: 2–3 мл в пробирку с антикоагулянтом и 3–5 мл в пробирку без антикоагулянта для проведения обязательных контрольных исследований и проб на совместимость. Пробирки должны быть маркированы с указанием Ф.И.О. пациента, № истории болезни, названия отделения, группы крови и Rh-фактора, даты взятия образца крови;
5. Перед началом трансфузии врач должен убедиться в пригодности компонентов крови, провести макроскопический осмотр контейнера и его герметичность, проверить правильность паспортизации;
6. Провести контрольную проверку группы крови донора и реципиента по системе АВО, а также пробу на индивидуальную совместимость:
  - а) проба на плоскости при комнатной температуре;
  - б) одной из трех проб: конгломинации с 33% полиглюкином или конгломинации с 10% желатином или непрямой реакцией Кумбса;
7. Необходимо совпадение результатов первичного и подтверждающего определения группы крови по системе АВО, резус-принадлежности, фенотипа донора и реципиента, индивидуальной совместимости, а также сведения об отсутствии у реципиента антиэритроцитарных антител. Тогда врач выполняет биологическую пробу посредством однократного переливания 10 мл компонентов крови со скоростью 2–3 мл (40–60 капель) в минуту в течение 3–3,5 минут. После этого переливание прекращается и в течение 3 минут осуществляется динамическое наблюдение за состоянием реципиента. Данная процедура повторяется дважды;
8. При отсутствии осложнений начать трансфузионную терапию. Осуществлять динамический кардиореспираторный мониторинг, контроль диуреза и температуры тела;
9. Заполнить бланк протокола трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов, журнал учета температуры при транспортировке донорской крови и/или компонентов (СЗП) и журнал учета разморозки свежемороженой плазмы;
10. После окончания трансфузии донорский контейнер с оставшейся донорской кровью и (или) ее компонентами (~5 мл), а также пробирка с кровью пациента, использованная для проведения проб на индивидуальную совместимость, подлежат обязательному сохранению в течение 48 часов при температуре

2–6 °С в холодильном оборудовании;

11. После гемотрансфузии за пациентом необходим постоянный мониторинг состояния.

12. На следующий день после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов обязательно назначить клинический анализ крови и анализ мочи.

#### Книги

1. Алексеев, Н. А. Гематология и иммунология детского возраста / Н.А. Алексеев. - М.: Гиппократ, 2013. - 536 с. (Источник не переиздавался)
2. Вопросы гематологии в педиатрии. - М.: Издание Государственной Публичной библиотеки им. М.Е.Салтыкова-Щедрина, 2016. - 330 с. (Источник не переиздавался)
3. Вопросы гематологии в педиатрии. Сборник IV. - М.: Ленинградский педиатрический медицинский институт, 2016. - 430 с. (Источник не переиздавался)
4. Гематология. - М.: СпецЛит, 2011. - 650 с. (Источник переиздавался в 2017г.)
5. Генетика в гематологии. - М.: Медицина, 2015. - 334 с. (Источник не переиздавался)
6. Кассирский, И.А. Клиническая гематология / И.А. Кассирский, Г.А. Алексеев. - М.: Медгиз, 2015. - 720 с. (Источник не переиздавался)
7. Клиническая гематология. - М.: Медицинское издательство, 2017. - 734 с. (Источник не переиздавался)
8. Кузник, Б. И. Клиническая гематология детского возраста / Б.И. Кузник, О.Г. Максимова. - Москва: ИЛ, 2011. - 316 с. (Источник не переиздавался)
9. Олс, Робин Гематология, иммунология и инфекционные болезни. Проблемы и противоречия в неонатологии / Робин Олс, Мервин Едер. - М.: Логосфера, 2013. - 388 с. (Источник не переиздавался)
10. Рукавицын, О.А. Гематология. Атлас-справочник / О.А. Рукавицын. - М.: Детство-Пресс, 2017. - 304 с. (Источник не переиздавался)

#### Учебные пособия

11. Даштаянц, Г. А. Клиническая гематология / Г.А. Даштаянц. - М.: Здоров'я, 2016. - 328 с. Кардиология. Гематология. - М.: Рид Элсивер, 2011. - 288 с. (Источник не переиздавался)
12. Кассирский, И. А. Болезни крови и кроветворной системы (Клиническая гематология и цитология) / И.А. Кассирский, Г.А. Алексеев. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2016. - 700 с. (Источник не переиздавался)
13. Кассирский, И. А. Клиническая гематология / И.А. Кассирский, Г.А. Алексеев. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2011. - 811 с. (Источник не переиздавался)

#### Электронные ресурсы

14. Острые лимфобластные лейкозы взрослых. Клинические рекомендации [Электронный ресурс]. - 2018. - URL: <https://diseases.medelement.com/disease> (дата обращения: 26.05.2022)
15. Павлова А.А., Конкиева Н.А. Сестринский уход как важная часть медицинской помощи детям, страдающим лейкозом // Материалы XII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» [Электронный ресурс]. - 2020. - URL: <https://scienceforum.ru/2020/article/2018021799> (дата обращения: 26.05.2022)
16. Переверзева Е. В. Симптоматология диагностика, лечение анемий и лейкозов. [Электронный ресурс]. - 2014. - URL: <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU> (дата обращения: 26.05.2022)
17. В.Р. Чудецкая. Гемобластозы клиника, дифференциальная диагностика и лечение. [Электронный ресурс]. - 2010. - URL: <https://ivgma.ru/attachments/46689> (дата обращения: 26.05.2021).

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/203750>