



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË

RREGULLORE

**“PËR PROÇEDURËN E KËRKIMIT, PËRZGJEDHJES, PËRDORIMIT TË GJAKUT
DHE KOMPONENTËVE TË TIJ NË SPITALET E REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË”**

TIRANË, 2015

KREU I

DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1

Baza ligjore

Rregullorja “Për procedurën e kërimit, përzgjedhjes, përdorimit të gjakut dhe komponentëve të tij në spitalet e Republikës së Shqipërisë” bazohet në nenin 25 të ligjit nr.9739, datë 21.05.2007 “Për shërbimin e transfuzionit të gjakut në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar.

Neni 2

Objekti i rregullores

1. Në këtë rregullore përmblihen veprimet, që duhet të kryhen, dokumentacioni përkatës si dhe përgjegjësitë e stafit mjekësor.
2. Procedura e përshkruar në këtë rregullore përputhet me formën e organizimit të shërbimit të transfuzionit të gjakut në spitalet jo publike dhe publike si më poshtë:
 - Shërbim 24 orësh
 - Shërbim 8 orë

KREU II

PROÇEDURAT E NDJEKURA NË SPITALET KU SIGUROHET SHËRBIMI 24 ORË NË BANKËN E GJAKUT.

Neni 3

Përcaktimi i nevojës për transfuzion

1. Përcaktimi i nevojës për transfuzion bëhet nga mjeku kurues. Përpara se të bëjë kërkesën për gjak ose komponentë të tij mjeku kurues, duhet të ketë parasysh sa më poshtë:
 - a. Të përdorë të gjitha mundësitë për trajtim alternativ (pa transfuzion) përpara se të vendos për terapinë transfuzive.
 - b. Të siguroj përdorimin e transfuzionit autolog për të sëmur të përshtatshëm që do t'i nënshtrohen ndërhyrjeve të planifikuara.
 - c. Të siguroj përdorimin e zevëndësimeve familjare të gjakut në të gjitha rastet e planifikuara dhe në urgjencat nëse është e mundur.
3. Mjeku kurues kërkon konsultën e specialistit transfuziolog për përcaktimin e një transfuzioni të pajtueshëm në rastet e mëposhtëme:

- a. Kur në bankën e gjakut nuk ka stok të gjakut apo produkteve izo-grup izo-rhexus për një pacient të caktuar.
 - b. Kur një pacient rezulton test Coombs direkt apo indirekt pozitiv.
 - c. Kur një pacient pavaresisht nga grupi i tij ABO apo RhD është transfuzuar me gjak të plotë të grupit O. Regjimi transfuzional që do të vendoset në rastet e sipërper mendura nga mjeku transfuziolog dokumentohet në kartelën personale të pacientit.
2. Kërkesat për gjak, për ndërhyrjet kirurgjikale të planifikuara dërgohen në bankën e gjakut të paktën 2 ditë përpara ndërhyrjes kirurgjikale.

Neni 4

Përmbajtja e fletë kërkesës

A. Fletë-kërkesa “Formular standard analizash” për përcaktimin e grupit të gjakut apo edhe testimet e tjera përbëhet nga 2 pjesë (Aneksi 1):

- i. **Pjesa e parë** plotësohet nga mjeku kurues, duke shënuar me tik të gjitha testimet që i duhen. Kjo mbetet në bankën e gjakut.
- ii. **Pjesa e dytë** plotësohet në bankën e gjakut nga mjeku transfuziolog (ose personi i ngarkuar në atë moment me këtë përgjegjësi) dhe i jepet personelit mjekësor (mjek ose infermier). Pjesa e dytë e fletë kërkesës vendoset në kartelën e të sëmurit.

B. Fletë-kërkesa “Formular kërkesë për komponentët e gjakut” përbëhet nga një fletë e vetme në dy kopje (Aneksi 2). Fletë- kërkesa përmban të dhënat, të cilat duhet të plotësohen nga mjeku kurues, në bazë të nevojave të pacientit për gjak ose dhe komponentë si më poshtë:

- Të dhënat për pacientin: emri, mbiemri, atësia, datëlindja, nr. kartelës, diagnoza etj.
- Komponenti ose komponentët që kërkon dhe sasi të përkatëse për secilin.
- Anamneza transfuzionale: Grupi i gjakut të pacientit (ku shënohet emri i personit që e ka bërë atë dhe data), transfuzione të mëparshme apo reaksione nga transfuzionet.
- Indikacioni për transfuzion (urgjent ose jo) dhe parametrat përkatës si: vlera e Hb, hematokriti etj.

Neni 5

Plotësimi i fletë – kërkesës

Secila nga fletë-kërkesat e përmendura në nenin 4 është individuale dhe plotësohet vetëm për një të sëmurë.

1. Formular standart analizash.
Ky dokument dorëzohet në bankën e gjakut për përcaktimin e grupit të gjakut apo edhe për kryerjen e testeve të tjera të nevojshme sipas rastit.
 - a) Mjeku kurues plotëson me saktësi fletë-kërkesën, e cila duhet të jetë e firmosur dhe e vulosur prej tij.

- b) Personi që merr mostrën e gjakut për analizë (mjeku kurues ose infermieri) mbajnë përgjegjësi të plotë për përkatësinë e mostrës së gjakut që dërgohet në bankën e gjakut për testim.
2. Formulari “kërkesë për komponentët e gjakut”. Ky dokument dorëzohet në bankën e gjakut për tërheqjen e gjakut apo komponentëve të tij.
 - a) Mjeku kurues është përgjegjës për plotësimin e saktë të këtij formulari në të gjitha rubrikat e cituara më sipër (neni 4).
 - b) Mjeku kurues plotëson me saktësi fletë-kërkesën, e cila duhet të jetë e firmosur dhe e vulosur prej tij.

Neni 6

Mbledhja dhe dorëzimi i mostrës për përcaktimin e grupit të gjakut

1. Për përcaktimin e grupit të gjakut, mostra e gjakut të pacientit (me një volum prej 4-5 ml), mbledhet në tub me sol. K₃EDTA të etiketuar qartë ku shënohen: emri, mbiemri i pacientit, klinika, numri i kartelës.
2. Mostra e gjakut të pacientit së bashku me fletë-kërkesën “Formular standard analizash” të plotësuar, dorëzohet në bankën e gjakut, ku do të kryhet më pas procedura e plotë e testimeve serologjike.
3. Personeli i bankës së gjakut në spitalin publik në çdo rast duhet të kontrollojë nëse të dhënat e fletë-kërkesës përputhen me ato të mostrës së gjakut të pacientit.
4. Mostra e gjakut të pacientit nga spitali jo publik duhet të kenë të shënuara mbi tubin e mostrës së gjakut, përveç të dhënave të përcaktuara në pikën 1 edhe grupin e gjakut të përcaktuar nga laboratorit i spitalit jo publik.
5. Mjeku kurues në spitalin publik dhe jo publik, bën kërkesën për gjak apo komponentë, bazuar vetëm në grupin gjaku të përcaktuar në QKTGJ ose bankën e gjakut në spitalin publik.
6. Në rast se grupi i gjakut apo të dhënat e tjera të lidhura me të janë të përcaktuara më parë, mjeku kurues i shkruan ato qartë në fletë-kërkesën “kërkesë për komponentët e gjakut”.

Neni 7

Testet që kryhen në bankën e gjakut

Për çdo mostër gjaku të marrë nga pacienti në bankën e gjakut kryhen këto testime:

- a. Përcaktimi i grupit ABO në mënyrën direkte dhe indirekte duke përdorur teknikën me tuba ose në karta me xhel.
- b. Përcaktimi i tipit RhD duke përdorur një nga teknikat e mësipërme me dy lloje serumi anti – RhD.
- c. Kërkimi i antitropave të parregullt, duke përdorur teknikën me antiglobulinë humane. Nëse ky kontroll rezulton negativ, gjaku shpërmdahet.

- d. Nëse vërehet prania e antittrupave të parregullt, mostra e gjakut dërgohet në laboratorin e referencës në QKTGJ, për të identifikuar llojin e antitrupit të pranishëm. Në këto raste njësia përkatëse e gjakut shpërndahet, vetëm pasi të kryhet prova e plotë e pajtueshmërisë.
- e. Nëse në të sëmurë të transfuzuar me parë do të kërkohet një transfuzion tjetër pas 72 orëve, në bankën e gjakut do të silltet, nga mjeku kurues, një mostër e re.
- f. Në rastet e urgjencave përcaktohet grupi ABO dhe RhD dhe jepet gjak izo-grup dhe izo-rhezus, pasi të bëhet prova e shpejtë e pajtueshmërisë në laborator. Ndërkohë në bankën e gjakut vazhdon të kryhet procedura e plotë serologjike si më sipër.

Neni 8

Dokumentimi i rezultateve të testimit

1. Rezultatet e testimeve laboratorike të mësipërme regjistrohen në:
 - a. Fletën ditore të punës.
 - b. Në regjistrin e “Përcaktimit të grupeve të gjakut”.
 - c. Kartelën personale të pacientit.
 - d. Në pjesën përkatëse të flete–kërkesës. Kjo pjesë e fletë - kërkesës vendoset në kartelën klinike personale të pacientit.
2. Në dokumentat e mësipërm shënohet qartë emri i plotë dhe firma e personit që ka kryer testimin.

Neni 9

Procedura e tërheqjes së gjakut në bankën e gjakut

1. Gjaku ose komponentët e tij tërhiqen në bankën e gjakut vetëm nga personeli mjekësor (mjek ose infermier), mundësisht një person i ngarkuar me këtë detyrë për çdo klinikë në spitalet publik dhe jo publik.
2. Në bankën e gjakut paraqitet fletë–kërkesa “Formular kërkesë për komponentët e gjakut” (së bashku me një faturë përmbledhëse, sipas rastit) ku të jenë të plotësuara të gjitha rubrikat, si përmendet më sipër (Neni 4 dhe 5). Fatura përmbledhëse plotësohet për tu dërguar në zyrën e llogarisë së institucionit përkatës.
3. Njësitë e gjakut të konsideruara të përshtatshme për përdorim klinik, shpërndahen nga personeli i bankës së gjakut si më poshtë:
 - a. Çdo njësie gjaku përpara se të shpërndahet për transfuzion i kontrollohet : temperatura e ruajtjes, të dhënat e etiketës, data e skadencës, grupi i gjakut dhe rrezus, pamja e jashtme për praninë e koagulave, hemolizës, lagështirës në sipërfaqen e qeses apo ndonjë rrjedhje të mundëshme nga qesja.
 - b. Ç’regjistrohet njësia në mënyrë manuale, nga regjistri i shpërndarjes duke plotësuar të gjitha rubrikat përkatëse dhe/ose në mënyrë elektronike, duke bërë shkarkimin nga sistemi.
 - c. Bëhen shënimet përkatëse në fletë kërkesë (Aneksi 2):

- Fleta e sipërme e saj meret nga blloku dhe ruhet në bankën e gjakut dhe kopja e saj mbetet në bllok e pa shpërndarë. Pasi përfundon, ky bllok, duhet të dorëzohet në bankën e gjakut për t'u ruajtur sipas afateve ligjore.
- d. Në rast se kërkohet më shumë se një njësi banka e gjakut i vë ato në dispozicion të kërkuesit dhe shpërndarja e tyre bëhet sipas gjykimit të mjekut transfuziolog.
 - e. Shpërndarja e komponenteve të gjakut (plazëm e freskët e ngrirë krioprecipitat, plazëm e varfër në krio, masë trombocitare etj) bëhet sipas të njëjtës rradhë veprimesh si për gjakun (pikat 3a- 3d).
 - f. Komponentët e gjakut në gjëndje të ngrirë shkrihen në mënyrë të kontrolluar (në banjo-mari me temperaturë të kontrolluar) në bankën e gjakut dhe dërgohen në pavion të shkrira, pra të gatshme për përdorim.
 - g. Njësitë e komponentëve të gjakut të shkrira nëse nuk përdoren për transfuzion për arsye të ndryshme, ato duhet të kthehen në bankën e gjakut. Këto njësi nuk ringrihen në frigorifer por shkatërohen.
4. Njësitë e papërdorura të gjakut për arsye të ndryshme kthehen nga klinikat e spitalit publik në bankën e gjakut brënda 2 oreve nga tërheqja. Pasi të vlerësohet gjëndja e tyre, ato reregjistrohen në regjistrin e shpërndarjes dhe në proces-verbalin e dorëzimit. Në rast të mos respektimit të këtij afati, personit përgjegjës i vihet në ngarkim vlera e gjakut të papërdorur dhe të dëmtuar.
 5. Përjashtim nga pika 4 e sipërcituar, përbëjnë klinikat e kardio-kirurgjise në spitalet publike dhe jo publike, nisur nga vet natyra specifike e urgjencave në këto klinika. Njësitë e gjakut apo komponentëve të tërhequra për një pacient të caktuar mund të mbahen në dispozicion të pacientit deri në 48 orë, në varësi të gjykimit rast pas rasti të mjekut reanimator që ndjek atë, me kushtin e vetëm që të kenë të garantuar zinxhirin ftohës.
 6. Spitalet jo publike duhet ti kthejnë njësitë e gjakut apo plazmës të papërdorura për arsye të ndryshme, në bankën e gjakut brënda 24 pas tërheqjes si në pikën 4 të këtij neni me kushtin e vetëm që të kenë të garantuar zinxhirin ftohës sipas standarteve të miratuara.
 7. Për çdo njësi gjaku apo komponenti, që në rastet e urgjencave madhore, do të lind nevoja e përdorimit të tyre për një pacient tjetër (jo për pacientin për të cilin është tërhequr) brenda shërbimit në spitalin publik ose jo publik, do të njoftohet me shkrim menjëherë QKTGJ ose banka e gjakut të spitalin publik, duke plotësuar dokumentacionin përkatës sipas rregulloreve në fuqi.
 8. Në asnjë rast ky gjak nuk duhet të dërgohet për tu përdorur në një pacient i cili është jashtë shërbimit që e ka tërhequr atë.

Neni 10

Transporti i gjakut dhe komponentëve të tij

1. Transporti i njësive të gjakut dhe komponentëve nga bankat e gjakut në klinikat e spitalit publik ose spitalet jo publike duhet të bëhet me termobokse me temperaturë të kontrolluar.

2. Personi që bën transportin e gjakut bën verifikimin e temperaturës së brëndshme të termoboksit (nëpërmjet termometrit të vendosur brënda tij) dhe e dokumenton atë në formularët përkatës.
3. Koha e transportimit të gjakut duhet të jetë sa më e shkurtër dhe temperatura e brëndshme e termoboksit duhet të jetë $+2^{\circ}\text{C}$ deri në $+6^{\circ}\text{C}$.
4. Gjatë transportit të masës trombocitare temperatura e brëndshme e termoboksit duhet të jetë $+20$ deri në $+24^{\circ}\text{C}$. Transporti i masës trombocitare bëhet në termoboks të veçantë nga ai i gjakut apo komponentëve të ngrira të tij.

Neni 11

Dokumentimi i gjakut dhe komponentëve të tij në klinikë

1. Çdo njësi gjaku ose komponentë të tij të tërhequra në bankën e gjakut do regjistrohet në regjistrin përkatës të gjakut, në klinikë (pavion, në repartin e terapisë intesive apo sallën e operacionit).
2. Rregjistrimi bëhet nga një infermiere e ngarkuar me këtë detyrë dhe kontrollon çdo ditë nga kryeinfermierja e pavionit.

Neni 12

Kryerja e transfuzionit

1. Përpara bërjes së transfuzionit mjeku kurues, që ka kërkuar gjakun:
 - a. Verifikon të dhënat e kartelës të pacientit me të dhënat e qeses së gjakut.
 - b. Kryen provën e shpejtë “bed-side test” në shtratin e të sëmurit.
 - c. Në përgjithësi ngrohja e gjakut nuk rekomandohet, me përjashtim të rasteve të veçanta (transfuzione masive dhe për intervale kohe të shkurtër), kur kërkohet nga kurues. Në asnjë mënyrë gjaku nuk duhet të ngrohet në burime të pa-kontrolluara nxehtësie.
2. Transfuzioni fillohet në prani të mjekut, i cili duhet të ndjekë ecurinë e tij, për të paktën 10-15 minutat e para. Për këtë arsye këshillohet që gjatë kësaj kohe të mos transfuzohen më tepër se 20 ml gjak. Më pas e gjithë procedura e transfuzionit ndiqet nga një infermiere.
3. Transfuzioni duhet të fillojë brënda 30 minuta nga marrja e njësisë dhe nuk duhet të zgjas më shumë se 4-6 orë për njësi.

Neni 13

Dokumentimi i transfuzionit në kartelën e pacientit

1. Në kartelën e të sëmurit mjeku kurues dokumenton:
 - a. Provën e testit bed-side.
 - b. Llojin e komponentit që do të trasfuzohet (masë eritrocitare, plazëm e freskët e ngrirë, masë trombocitare etj).

- c. Të dhënat e qeses që do të trasfuzohet si: nr e njësisë, kodin e dhuruesit, grupin ABO, RhD, inicialet e saj).
 - d. Orën e fillimit të transfuzionit dhe ecurinë e tij.
 - e. Monitorimin e parametrave jetësor (përpara, gjatë dhe pas transfuzionit):
 - Temperatura.
 - Frekuenca kardiake.
 - Presioni arterial i gjakut.
 - Vlerësimin e gjendjes klinike të pacientit.
 - f. Orën e përfundimit të transfuzionit
2. Të gjitha këto shënime nënshkruhen nga mjeku kuruesi që vë transfuzionin.

Neni 14

Masat e marra në rastin e reaksioneve nga transfuzioni

Në rast reaksioni gjatë kryerjes së transfuzionit merren këto masa:

- a. Ndërpritet menjëherë transfuzioni.
- b. I jepet pacientit ndihma mjekësore në përputhje me gjëndjen.
- c. Shënohen me hollësi në kartelën e të sëmurit të gjitha të dhënat në lidhje me këtë reaksion. Të gjitha shënimet duhet të nënshkruhen nga mjeku kurues që vë transfuzionin.

Neni 15

Raportimi i reaksionit transfuzional në bankën e gjakut

Në rast reaksioni transfuzional mjeku kurues që konstaton reaksionin, paraqitet personalisht në bankën e gjakut së bashku me:

- a. Një mostër gjaku 10 ml, nga pacienti.
- b. Fletë – raportimin përkatës, ku pasqyron një përmbledhje të hollësishme të reaksionit në fjalë.
- c. Njësinë e gjakut që dyshohet se ka dhënë reaksionin.

Neni 16

Hetimi i reaksionit transfuzional nga banka e gjakut

Në rastin e një reaksioni transfuzional në bankën e gjakut veprohet si më poshtë (Aneksi 3):

- a. Përsëritet grupi i gjakut nga mostra e pacientit dhe nga qesja e gjakut të transfuzuar, që ka dhënë reaksionin.
- b. Gjëndet mostra e parë nga e cila është përcaktuar grupi i gjakut të pacientit (në se ajo është brenda afateve kohore të ruajtjes së saj) në laborator, sipas POS përkatës.
- c. Përsëritet kontrolli për antitropa të parregullta dhe prova e pajtueshmërisë.
- d. Jepet një njësi tjetër e pajtueshme nëse do të kërkohet.

- e. Shënohen me hollësi në kartelën e të sëmurit dhe dokumentacionin e bankës së gjakut të gjitha rezultatet e këtij kontrolli. Këto shënime nënshkruhen nga personi përgjegjës në bankën e gjakut.

Neni 16

Përdorimi i njësisë së gjakut

1. Çdo njësi gjaku ose komponent i tij përdoret vetëm për një pacient dhe vetëm një herë.
2. Mjeku kurues në asnjë mënyrë nuk bën ndarjen e njësisë së gjakut në pjesë të veçanta për t'u përdorur në të sëmurë të tjerë. Çdo ndarje apo pakësim i përmbajtjes së njësisë për t'u përdorur për pacientët nën peshë ose pacientë të pediatriisë, bëhet nga personeli i bankës së gjakut dhe nën përgjegjësinë e tyre.
3. Çdo njësi gjaku ose komponenti do i transfuzohet pacientit, duke përdorur sisteme transfuzioni me filter integral për mikroagregate.
4. I njëjti sistem transfuzioni, në asnjë mënyrë nuk përdoret për pacientë të tjerë. Gjithashtu nuk duhet te përdoret i njëjti sistem, për transfuzione të përsëritura, në të njëjtin të sëmurë.
5. Në rastet e transfuzioneve masive, të zgjatura, sistemi i transfuzionit duhet të ndërrohet çdo 12 orë.
6. Nuk lejohet të injektohet brënda qeses së gjakut, asnjë lloj solucionit tjetër ose të transfuzohet bashkë me gjakun me të njëjtin sistem.
7. Në epikrizën e të sëmurëve të transferuar nga një spital në tjetrin, është e detyrueshme të shënohen të gjitha të dhënat e hollësishme në lidhje me historinë e tij transfuzionale.

Neni 17

Dokumentimi gjakut në bankën e gjakut

1. Në çdo bankë gjaku plotësohet regjistri i shpërndarjes së gjakut dhe komponentëve të tij duke shënuar të gjitha njësitë e disponueshme.
2. Në çdo bankë gjaku plotësohet proces – verbali i dorëzimit të njësive të gjakut në ndërresat e ndryshme.

Kreu III

PROCEDURA E NDJEKUR NE SPITALET KU NUK KA SHËRBIM 24 ORË NË BANKËN E GJAKUT

Procedura e ndjekur në spitalet ku nuk ka shërbim 24 orë në bankën e gjakut ka disa dryshime në krahasim më atë të përshkruar më sipër.

Neni 18

Administrimi i gjakut

1. Në spitalet e rretheve për turnin e dytë dhe të tretë si dhe për ditët e pushimeve dhe të festave, banka e gjakut vë në dispozicion të spitalit një stok të vogël gjaku dhe komponentë të tij (në përputhje me aktivitetin e spitalit).
2. Gjaku dhe komponentët e tij ruhen në një frigorifer jashtë bankës së gjakut sipas kushteve teknike të ruajtjes së gjakut dhe komponentëve të tij. Ky frigorifer vendoset në një ambient të siguar në spital si laborator, reanimacion, etj.
3. Vendosja e frigoriferit të gjakut dhe personi përgjegjës që merr në dorëzim gjakun përcaktohet me urdhër të drejtorit të spitalit përkatës.
4. Gjaku dhe komponentët e tij të vëna në dispozicion spitalit, për ditët e përmendura në pikën 1 të këtij neni, i dorëzohet personit përgjegjës me dokument shoqëruar (ose regjistër dorëzimi/marrje në dorëzim, i firmosur nga të dy palët), ku shënohet:
 - Data e dorëzimit.
 - Emri i njësisë (gjak ose komponentë).
 - Numri i njësisë.
 - Grupi i gjakut dhe RhD.
 - Emri, mbiemri dhe firma e personelit të bankës së gjakut.
 - Emri, mbiemri dhe firma e personelit në klinikë që merr në dorëzim gjakun.
5. Dokumenti i mësipërm (nëse nuk ka regjistër) bëhet në dy kopje, ku një i lihet personit që merr në dorëzim njësitë dhe tjetra mbetet në bankën e gjakut.
6. Të nesërmen ose pas ditëve të pushimit personi përgjegjës i dorëzon bankës së gjakut njësitë e papërdoruar si dhe dokumentacion përkatës, për njësitë e shpërndara për përdorim. Kthimi i gjakut në bankën e gjakut do shoqërohet me proces verbal.
7. Shpërndarja e gjakut për përdorim gjatë turnit të dytë dhe të tretë dhe gjatë ditëve të pushimit apo festave do të bëhet sipas nenit 9.

Neni 19

Kryerja e procedurave serologjike gjatë kohës që nuk funksionon banka e gjakut

1. Gjatë kohës që nuk funksionon banka e gjakut i bëhet dalje spitalit së bashku me gjakun dhe një sasi regentësh ABO dhe RhD, për tu përdorur në procedurat serologjike.
2. Mjeku roje, mban përgjegjësinë për procedurat serologjike gjatë kohës që nuk funksionon banka e gjakut.
3. Gjatë periudhës që nuk funksionon banka e gjakut kryhen vetëm transfuzione të domosdoshme për jetën e të sëmurit si aksidente, lindje të komplikuar, urgjenca të tjera madhore.
4. Procedura serologjike kufizohet në përcaktimin e grupit ABO dhe tipit Rh(D) si dhe në provën e shpejtë të pajtueshmërisë në shtratin e të sëmurit. Ditën tjetër një mostër gjaku (e ruajtur në frigorifer 2⁰C -6⁰C) nga i sëmuri duhet të dërgohet në bankën e gjakut për të kryer procedurën e plotë serologjike.

5. Fletë – kërkesat e plotësuara gjatë kohës, që nuk funksionon banka e gjakut, duhet të dërgohen më pas në bankën e gjakut dhe pjesa përkatëse e saj ruhet në kartelën e të sëmurit.
6. Çdo spital, në përputhje me kushtet konkrete, duhet të hartojë rregulloren e tij të brendëshme të punës në lidhje me zbatimin e kësaj rregulloreje.
7. Në spital funksionon një sistem kontrolli në lidhje me përdorimin e përshtatshëm të gjakut dhe komponenteve të tij. Kjo punë kryhet nga Komiteti spitalor i transfuzionit anëtar i të cilit është dhe mjeku i bankës së gjakut.

Kreu IV

DISPOZITA MBYLLËSE

Neni 20

1. Kopje të kësaj rregullore disponohet nga bankat e gjakut, drejtoritë e spitaleve publike dhe jo publike.
2. Për zbatimin e kësaj rregulloreje ngarkohen Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut, bankat e gjakut në rrethe dhe drejtoritë e spitaleve publike dhe jo publike që përdorin gjak dhe komponentë të tij.
3. Ndjek zbatimin e kësaj rregulloreje Drejtoria e Administrimit Spitalor në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Inspektoriati Shtetëror Shëndetësor.
4. Në rast moszbatimi të kësaj rregullore do të mbahet qëndrim në përputhje me ligjin Nr.9739, dt.21.05.2007 “Për shërbimin e transfuzionit të gjakut në Republikën e Shqipërisë” i ndryshuar.
5. Rregullorja “Për procedurën e kërkimit, përzgjedhjes, përdorimit të gjakut dhe komponentëve të tij në spitalet e republikës së Shqipërisë” miratuar me urdhër të Ministrit të Shëndetësië Nr.193, datë 12.05.2008, shfuqizohet.
6. Kjo rregullore hyn në fuqi menjëherë.

Procedura e kërkimit, përzgjedhjes, përdorimit të gjakut dhe komponentëve të tij në spitalet e Republikës së Shqipërisë

Qendra Kombetare e Transfuzionit të Gjakut

Rruga: "Lord Bajron", Laprake, Tiranë. Tel. 042389900 / Fax. 042389927
 Banka Gjakut QSUT – 042/349415, Banka Gjakut Mat.1 – 042222609 (Lab), Mat.2 – 2370697 (220)
 Banka e Gjakut SUQU-Laprake, Tiranë. Banka e Gjakut Sanatorium.

FORMULAR STANDART ANALIZASH Nr. Ref.

Preraken nga struktura transfuzionale testimet për pacientin:

Dt. pranimit:
Ora e pranimit

Mbiemri _____ Emri _____ Gjinia _____

_____ / _____ / _____ Vendlindja _____ PO _____ JO _____

Spitali _____ Reparti/Klinika _____ Numri Karteles _____

PERCAKTIM I GRUPIT TE GJAKUT

- Grup Gjakut dhe Rhexus
- Fenotipi baze i Rhexusit
- Antigene te tjere te grupeve te gjakut

KONTROLL ANTITRUPASH

- Grupi ABO – Rh Fenotipi baze i Rh
- Kontroll antittrupash të parregullt (Test Coombs Indirekt – ICT)
- Uloji i nderhyrjes _____ Data e interventit _____

Shënim: Ky testim ka vlerë dari në 90 ditë. Përjashtim bëjnë rastet kur gjatë kësaj periudhe pacienti përshihet në evente me risk të lartë imunizimi si: transfuzione, barra, aborte etj. Vec kësaj Grupi Gjakut, në rast transfuzionesh, duhet të rihet me një master tjetër të pacientit.

ANTITRUPA ANTIERITROCITARE

- Testim me Papaine (Paneli 3 – Qalizer me Papaine)
- Test Coombs-i Indirekt (Paneli 3-Qalizer me AHG)
- Identifikim Antittrupash Antieritrocitare (Paneli 11- Qalizer)
- Titri i Antitrupave Antieritrocitare
- Titri i Aglutinave anti – A/B

TEST COOMBS DIREKT

- Test Coombs-i Direkt me AHG polispecifike
- Test Coombs-i Direkt me Antiserume monospecifike

TESTIME NENE – FEMIJE

- Grupi ABO – Rh nga gjaku i nenes Test Coombs Indirekt nga gjaku i nenes
- Grupi ABO – Rh nga gjaku funikular Test Coombs Direkt nga gjaku funikular
- Kontroll antittrupash immune anti-D Titri antitrupave immune anti-D
- Testi Kleihauer

Mjeku _____ Dt. _____ / _____ / _____ Ora _____ : _____

Qendra Kombetare e Transfuzionit të Gjakut

Rruga: "Lord Bajron", Laprake, Tiranë. Tel. 042389900 / Fax. 042389927
 Banka Gjakut QSUT – 042/349415, Banka Gjakut Mat.1 – 042222609 (Lab), Mat.2 – 2370697 (220)
 Banka e Gjakut SUQU-Laprake, Tiranë. Banka e Gjakut Sanatorium.

REZULTATET E LABORATORIT TE SHERBIMIT TE TRANSFUZIONIT

Spitali _____ Reparti _____

Nr. Kartelës _____ Nr. Ref _____ Data & ora etestimit _____

Mbiemri _____ Emri _____ Gjinia _____

_____ / _____ / _____ Vendlindja _____

Për t'u plotësuar vetëm nga personeli i autorizuar i Bankës Gjakut:

Pacienti ka Grup Gjakut: _____ RhD _____

Pacienti ka fenotip të mundshëm: _____

Kontrolli për antitrupa të parregullt (ICT): Poz Neg

Zbuluar me tekniken: _____

Pacienti ka Anti- _____

Komente: _____

Testi Coombs Direkt (DCT): Poz Neg

Komente: _____

Test Coombs Direkt (me serume monospecifike):

Pacienti rezulton Poz. per: IgG IgA IgM C3c C3d

Të tjera: _____

Laborantja

Mjeku

QENDRA KOMBETARE TRANSFUZIONIT TE GJAKUT

Rruga: "Lord Bajron", Laprake, Tirane. Tel. 042389900 Fax.042389927

Banka Gjakut QSUT – 042/349415, Banka Gjakut Mat.1 – 042222609 (Lab), Mat.2 – 2370697 (220)

Banka e Gjakut SUQU-Laprake, Tirane. Banka e Gjakut Sanatorium

FORMULAR KERKESE PER KOMPONENTET E GJAKUT

MBIEMRI: _____ EMRI (Pacientit): _____ Datëlindja: ___/___/___
Vendbanimi _____ Numri Sigurimit _____ SEKSI M F
Nr. K arteles _____ DIAGNOZA _____
SPITALI: _____ REPARTI/Klinika: _____ TEL: _____

KOMPONENTET E KERKUAR

<input type="checkbox"/> Gjak i Plotë (GjP) N ^o njesive	<input type="checkbox"/> Plazëm e freskët e ngrire (PFN) N ^o njesive
<input type="checkbox"/> Masë Eritrocitare në SAGM (MES) N ^o njesive	<input type="checkbox"/> Plazëm e Ngrire (PN) N ^o njesive
<input type="checkbox"/> Masë Eritrocitare në SAGM e filtruar (ME/F) N ^o njesive	<input type="checkbox"/> Plazëm e varfer ne Krio (PVK) N ^o njesive
<input type="checkbox"/> Masë Eritrocitare në SAGM pa BC (ME/BC) N ^o njesive	<input type="checkbox"/> Masë Trombocitare (MT) N ^o njesive
<input type="checkbox"/> Gjak Autolog (ME/Auto) N ^o njesive	<input type="checkbox"/> Krioprecipitat (Krio) N ^o njesive
<input type="checkbox"/> Albuminë Humane	

Përrunime të tiera suplementare: o Shplarje o Filtrim o Irradim

ANAMNEZA TRANSFUZIONALE

Grupi Gjakut ABO: _____ Rh: _____ Përcaktuar nga Banka e Gjakut: _____ DT: ___/___/___
Transfuzione të mëparshme: PO JO Reaksion nga transfuzionet: _____ Shtatzani: JO PO Aktualisht
Për pacientet pediatrik: Grupi i nënës, ABO _____ Rh _____ Peshë: Kg _____ . Antitropa të parregullt (nëna) JO PO

INDIKACIONI PER TRANSFUZION DHE PARAMETRAT PERKATES

Intervent Kirurgjikal Urgjent. Anemi akute
 Intervent Kirurgjikal i planifikuar Anemi Kronike Të tjera (specifiko) _____
Parametrat fundamentale të një kërkese për transfuzion të rruazave të kuqe (Mase Eritrocitare):
Hb _____ gr /dl Htc _____ % Të kryera Dt. ___/___/___

Deklaroj me përgjegjesine time se informacionet e mesiperme jane të sakta dhe se kam bërë verifikimet e nevojshme për identifikimin korrekt të mostres dhe të të dhënave të dokumentura në kartelën personale të këtij pacienti.

Firma dhe Vula e mjekut që bën kërkesën _____ Data dhe ora e kërkesës _____

PER STRUKTURAT TRANSFUZIONALE (BANKEN E GJAKUT)

Rikontroll grupi: Po Jo Test Coombs Indirekt: Poz Neg Test Pajtushmerie: Po Jo
Produktet e shpërndara:
 Rruaza te Kuqe _____ Plazëm _____
 Pool Trombocite _____ Krio _____ Albumine Humane _____

Emri i plotë dhe firma e shpërndarësit _____ Emri i plotë dhe firma e marrësit _____ Data dhe ora e shpërndarjes _____

Aneksi 3

Formular Raportimi për reaksionet e mundshme transfuzionale	Për përdorim nga Shërbimi Transfuzional - QKTGJ
	Numri i regjistrimit (ID code): _____

Procedura standarte të punës në një reaksion transfuzional.
bashkëngjit në fletë tjetër)

(plotëso ose

1. Verifikimi i të dhënave mbi transfuzionin (psh: njësia e duhur për personin e duhur)? **saktë** **jo saktë**

2. Kontrolli i jashtëm i njësisë së kthyer dhe i përmbajtjes: **Normal** **Anormal** **Nuk është kthyer.**

Përshkruani ndonjë problem: _____

3. Kontrolli i jashtëm i solucioneve, tubave dhe filtrave të kthyer: **Normal** **Anormal** **Nuk kthehen**

Përshkruani ndonjë problem: _____

Konfirmimi i kompatibilitetit.

	Para-transfuzionit	Pas-transfuzionit
Grupi ABO/Rh		
Antitropa te parregullt		
Crossmatch (nëse ka mundësi)		
Direct antiglobulin test (DAT)		
Të tjera		

Procedura specifike të punës në një reaksion transfuzional.
poshtë apo në një fletë tjetër nëse është nevoja)

(rendisni ato më

A janë kryer ekzaminime të tjera më specifike me njësinë e gjakut? (p.sh: matja e IgA, matje e titrit të antitropave të eritrociteve, fenotipi i rruazve të kuqe, matja e Hb së lirë apo e potasiumit në supernatant):

Procedura e kërimit, përzgjedhjes, përdorimit të gjakut dhe komponentëve të tij në spitalet e Republikës së Shqipërisë

Plotësoni më poshtë për reaksionet e mundshme septike (për shkak të kontaminimit bakterial të gjakut / nënprodukteve të tij):

Gjak /produkt i mbetur - Origjina e kampionit: Qesja Segment Seti infuzional/tubat

Sjellja e mostrës Aseptike E pastër E marë nga plehurat

Gram stain Negative Nuk u bë Pozitiv _____

Kultura(t) Negative Nuk u bë Pozitiv _____

Kultura e gjakut të pacientit

Para-transfuzionit: Nuk është bërë Data e kryerjes _____
 Negative Pozitive për: _____

Pas-transfuzionit: Nuk është bërë Data e kryerjes _____
 Negative Pozitive për: _____

Konkluzione/Rekomandime nga shefi i shërbimit transfuzional.

Shkaqet e dyshuara: (kontrollo sa më sipër)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Reaksion septik | <input type="checkbox"/> Reaksion hemolitik |
| <input type="checkbox"/> Dëmtime të mushkrive të lidhura me transfuzionin (TRALI) | <input type="checkbox"/> Çregullime elektrolitësh (K^+ , Ca^{++}) |
| <input type="checkbox"/> Reaksion anafilaktik | <input type="checkbox"/> Mbingarkesë ngavolumi |
| <input type="checkbox"/> Të tjera _____ | |

Nga pikpamja juaj, sa të sigurt jeni se ka qënë transfuzioni ai që ka shkaktuar këtë gjëndje?

Plotësisht Ka shumë mundësi Ka mundësi Nuk përjashtohet E pa mundur

KOMENTE:

Datë: _____

SHEFI I SHËRBIMIT TË TRANSFUZIONIT