



בס"ד

התוויות לאיסוף דם טבורי

1. בכל לידה (רגילה או בניתוח) משבוע 36 להיריון ללא סיבוך מילדותי.
2. משקל היילוד מעל 2,500 גרם.
3. ציון אפגר – לפחות 8.
4. חתימה מראש של היולדת על טופס הסכמה.

אין לאסוף במקרים הבאים

1. פקיעת קרומים מעל 24 שעות.
2. חום גבוה אצל היולדת (מעל $37.8^{\circ}C$).
3. מחלה זיהומית מוכחת של היולדת או חשד למחלה המועברת ע"י דם ומוצריה (צהבת / HIV / Syphilis וכו') אצל אחד ההורים.
4. שהות של היולדת בבריטניה בין השנים 1980-1996 במשך 6 חודשים או יותר במצטבר.
5. מום מולד אצל התינוק או מחלה תורשתית ידועה.
6. אפילציה או דיקור סיני במחט לא חדשה בחצי שנה אחרונה.

← בכל מקרה של ספק – חובה לציין את הבעיה בטופס האיסוף. →



בס"ד

הוראות לאיסוף דם טבורי

לתשומת לב: הדם הטבורי נועד להשתלה בחולים הסובלים ממחלות קשות הניתנות לטיפול באמצעות השתלת תאי אב. הקפדה על ההוראות והשקעת תשומת לב ראויה באיסוף עשויה לתת סיכוי להצלחת חייו של חולה נוסף.

א. מבחנות יש למלא את 2 המבחנות שבערכה בזמן הכנת העירווי לילודת (לאחר ווידוא חתימת היולדת ובעלה על טופס הסכמה, יש לתת להם למלא פרטים אישיים).

חשוב: יש למלא את המבחנות במקסימום האפשרי ולערבב היטב ובעדינות. אין להדביק מדבקה עם פרטים אישיים על המבחנות!

ב. חיטוי לאחר הלידה וניתוק היילוד מחבל הטבור יש לבצע את איסוף הדם הטבורי מהר ככל האפשר, רצוי מאוד להסתייע באיש צוות נוסף. אסור שאיסוף הדם הטבורי יבוא על חשבון הטיפול ביולדת וביילוד.

1. יש לחתוך את חבל הטבור קרוב ככל האפשר אל היילוד.
2. **נבב** את חבל הטבור לכל אורכו בעזרת פד גזה (עדיף עם אלכוהול/ספטול) מהקצה לכיוון השליה.
3. **חטאי בקפדנות** שטח של כ-5-10 ס"מ קרוב לקצה חבל הטבור (כולל הצד האחורי) באלכוהול/כלורהקסידין.
4. **חזרי על החיטוי** עם פד ספוג בפולידין (הצבע מסמן את האזור המחוטא).
5. **חובה להמתין 15 שניות** לאידוי חומרי החיטוי לפני החדרת המחט!
6. בזמן ההמתנה פותחים את עטיפת שקית האיסוף ומכינים לולאה לקשר בקצה הצינורית הקרוב למחט, **את השקית יש להנמיך כ-10 ס"מ מתחת לגובה היולדת**, אפשר לתלות את השקית על סדין המיטה באמצעות פיאן (להיזהר לתמוס בקצה שהשקית לא תיפגע!).

ג. איסוף לאחר הסרת הכיסוי החדירי את המחט לווריד חבל הטבור בזריזות ובוהירות למניעת כניסת מזיהום (כדאי להחדיר את המחט הפוך – עם החוד כלפי מעלה למניעת התזה).

1. חובה לטלטל (בעדינות) את השקית מיד לאחר הדקירה ובמשך כל זמן המילוי על מנת לערבב את הדם עם החומר עם נוגד הקרישה.
2. יש להחזיק את המחט במקומה (למניעת שליפתה) במשך כל זמן המילוי.
3. עם התמעטות הזרימה יש לסחוט בעדינות את חבל הטבור לכיוון המחט בין 2 אצבעות.
4. יש לוודא כניסת כמה שיותר דם לשקית כדי לקבל ספירת תאים גבוהה מספיק להקפאה ולהשתלה לחולה – יש צורך ב-142 גרם לפחות (ברוטו, כולל משקל השקית והאנטיקואגולנט)!!! כל טיפה נוספת תגדיל את כמות התאים ובהתאם לכך את אפשרויות השימוש וסיכויי ההצלחה של ההשתלה.

ד. סיום כאשר הזרימה פסקה:

1. בצעי קשר **חדוק** ע"י משיכת הצינורית משני קצוות הקשר (קרוב ככל הניתן למחט).
2. הוציאי את המחט ובוהירות (למניעת התזה/דקירה) חתכי והשליכי את המחט בהתאם לנהוג בבית החולים.
3. **אם עברו מעל 60 שניות מהרגש שזרימת הדם פסקה – אזו לתת לדם שבצינורית לזרום לתוך השקית הקרישים שנוצרו בצינורית וזיקו לתאים שבשקית ויפריעו לתהליך העיבוד.**
4. קפלי את הצינורית קרוב לקשר ואבטחי בקלמפ-פלסטיק מהערכה.
5. הדביקי **מייד** את מדבקת הזיהוי המצורפת לערכה – על המדבקה שעל השקית – ומלאי את הפרטים.
6. **חובה לוודא התאמת מספרי הברקוד בין שקית האיסוף, המבחנות והטפסים.**
7. מלאי את טופס האיסוף והכניסי את הטפסים בכיס הצדדי של שקית המשלוח (BIOHAZARS) ואת שקית האיסוף והמבחנות בכיס המרכזי וסגרי את השקית.
8. הניחי את השקית בהקדם בצידנית בטמפרטורת החדר עד לבוא השליח. **אין להכניס למקרר.**

מקור: אסיא פג-פד עמ' 22-23 (2008).