



## स्वैच्छिक रक्तदान शिविर 2013-14



## स्वैच्छिक रक्तदान शिविर 2013-14



जनियर चैम्प और इंटरवेस्टग्राम, कोटा - 735 द्वारा



भारत विकास परिषद, लोपाबद्दीप - 352 द्वारा



एच.डी.एफ.सी.बी.के.लिमिटेड - 310 द्वारा



श्री महाला कलव ( डी सोसेटी ), व्यापार - 251 द्वारा



मंगलम चौहला माइल वेलफेयर सोसाइटी, मोटेक - 312 द्वारा



श्रीजयी पदा मार्ग - 271 द्वारा



इंसायर्स ईमार फॉर्मालिंडेंड लिमिटेड - 212 द्वारा



उत्तम महिला समिति, गोदावरी - 192 द्वारा



वे.से.रे. मजदूर संघ - 182 द्वारा



श्री महाला विजय के जन्मदिवस के अवसर पर - 161 द्वारा



श्री सर्वपा घोर्ट, कोटा - 204 द्वारा



गुरुकृत इंस्टीट्यूट ऑफ इंजीनियरिंग एंड टेक्नोलॉजी, कोटा - 182 द्वारा



गुरुदङ्क मार्गान्धी - 166 द्वारा



धून के अभाव में न निकलो कोई जान, रक्तदान है सबसे महान।

रक्तदान का ऊआओ बीबा, हरलो हर दूषिता की पीड़ा

## स्वैच्छिक रक्तदान शिविर 2013-14



## स्वैच्छिक रक्तदान शिविर 2013-14



रक्तदान कीजिए, स्वभ्य रहिए।

रक्तदान को याहुमा अपाम्यार, जो जाने वां दान कर चारम्यार।

## रक्तदाता प्रशिक्षण संगोष्ठी

कोटा बड़ वैक सोसाइटी में रक्तदान विविधी के लिए 11 अक्टूबर 2013 और 5 नवम्बरी 2014 को रक्तदाता प्रशिक्षण संगोष्ठी आयोजित की गई। जिसमें 75 संस्थाओं के प्रतिनिधित्वों ने भाग लिया। सोसाइटी के विप्रवलसियारी प्रभारी डॉ. पी.एस. शा ने रक्तदान विविधी का आयोजन और विविधानप्रवाही डॉ. मौना माहेश्वरी ने रक्त और उसके अवयवों के बारे में जानकारी दी। इस अवसर में रक्त संबंधी प्रश्नोत्तरी भी रखी गई, जिसमें विजेता श्री उमेश योगल, श्री श्यामलल महापर और श्री प्रसान्न माहेश्वरी जो पुरस्कार से सम्मानित किया गया।



## स्वैच्छक रक्तदान जन जागृति अभियान

स्कूल विद्यार्थी भवित्व के स्वैच्छक रक्तदाताओं में यह संस्कार आवश्यक है। नाची स्वैच्छक रक्तदाताओं में यह संस्कार आवश्यक है। जिसमें योग्य और शीर्षी स्कूलों के बच्चों को जानकारी उपलब्ध कराई गई। इन विद्यार्थीयों ने अब वैक भी प्रियत लिया। इस विप्रियों में इन्हें रक्तदान यज्ञ, रक्त जागृति काम और जासूनीय यज्ञ, रक्त उपलब्ध कराने की प्रतिक्रिया के बारे में जानकारी भी गई।



## सतत चिकित्सा शिक्षा अभियान

सतत चिकित्सा शिक्षा अभियान के अंतर्गत 21 अक्टूबर 2013 और 20 नवम्बर 2013 रक्त की मात्रा पर कोटा बड़ वैक सोसाइटी परिसर में शीर्षी आयोजित की गई। जिसमें पी.डी. हिन्दुगा हायिड्रेल एंड रिसर्च सेंटर मुम्बई के डॉ. आर.वी. सावत ने 'वित्तीकरण ब्लड ट्रांसफ्युजन में न्यूकोटीटियुस की महत्वा और वित्तीकरण प्रोटोकॉल' ने रक्त कम्फोर्ट थेरेपी पर जानकारी दी।

कोटा बड़ वैक सोसाइटी और इंडियन एमोजी ऑफ पिडियाट्रिक्स हाउसी ऑफ के संयुक्त लायाधान में 'बैलेसीमिया मुक्त भारत' विषय पर सोमिनार आयोजित किया गया। इसमें कोटा शहर के स्टी रोड और बाज़ रोड विशेषज्ञों ने भाग लिया। नानायटी हॉस्पिटल मुम्बई के प्रीनेन्टल डायग्नोस्टिक मूनिट के प्रमुख डॉ. पी.जी. नटराजन ने वैलेसीमिया रोग की जानकारी दी।



रक्तदान है प्राणी पूजा, इसका जैसा न कोई दान दूजा।

## DENGUE EPIDEMIC

and

## PLATELET TRANSFUSION

Dengue fever and its complications have emerged as a public health problem in our country in recent decades especially during months of after monsoon i.e. Mid Aug till Nov. Bleeding in dengue is one of the dreaded complication & its associated with high mortality in dengue haemorrhagic fever (DHF) / Dengue shock syndrome (DSS), severe bleeding is related to severe thrombocytopenia.

During our four months period Aug to Nov suspected Dengue fever with thrombocytopenia received 5036 platelet units and 293 plateletpheresis procedures (SDP).

However, the exact indications and situations for platelets transfusion vary greatly in different clinical settings. But despite having various guidelines for platelets transfusion therapy non compliance to these are frequently seen. This inappropriate use occurs as the level of awareness among clinicians varies significantly. Thus poses to unnecessary exposure of transfusion transmitted infections (TTI's), allo-immunization & platelet refractoriness.

Dengue patients can be categorized into four categories based on their platelet count at the time of admission:

Category	Platelet count at admission	Management
1.High Risk	• <20000/cumm • <10000/cumm	• Should receive prophylactic platelet transfusion • Prioritized in case of epidemic or limited resource
2.Moderate Risk	Between 21-40000/cumm	Should transfuse platelet if have any haemorrhagic symptps
3.Low Risk	>40000 but <100000/cumm	• Observed for age & Sex • Carefully monitored • Should not receive unnecessary platelets transfusion
4. No Risk	>100000/cumm	Never be transfused with platelets transfusion and should be managed with IV fluids & supportive therapy .

Ignorance regarding platelet handling in clinicians & nursing staff of platelets storage ,transportation & transfusion trigger has led to the wastage of this perishable blood component. Many times the prescription for this blood components are not based on medical rationale , but as a response to an intense social pressure on the treating physician by the patients and their relatives. High Risk patients should be given priority and the treating physician should take decision for platelet transfusion.

We feel a gratitude to all the blood donors who donated platelets on a single call during an dengue epidemic and saved the lives of dengue patients and proved themselves as the real heros of SOCIETY !!!!

The Finest capture one can make is to save life by donating blood