



रखिलमा



Official Bulletin of KOTA BLOOD BANK SOCIETY, KOTA For Private Circulation Only

Vol.1



President Message

Dear Friends,

Wish you all a very happy festive season !

May this festive season bring wisdom, prosperity, peace and happiness to all of you. Kota Blood Bank Society has come of age and we are making good progress towards carving our own niche in the field of blood collection and supplying to needy patients. We still need many more actions to take to establish a strong national and international presence in the field of Voluntary blood donation and management of Thallemic children.

For spreading the message of Voluntary blood donation most important action is catch them young i.e. to educate the younger population about the importance of voluntary blood donation and motivating them for voluntary blood donation. For this I humbly request our all the members to start charity from home and motivate their children grandchildren about this noble cause. I am sure your sincere action will increase the voluntary blood donation exponentially. It's heartening to see that now a day more and more blood donations camps are being organized in smaller towns and villages. This reflects about the hard work done by our team and earlier executives.

Presently we are providing temporary support by way of blood transfusion to thallemic children. Another issues is screening of thallemic trait so that no more children with this dreaded disease are born and other is permanent treatment in form of bone marrow transplant. I am sure with your whole hearted support will make this dream come true.

In the end I am thankful of all the members of Kota Blood Bank Society for reposing faith in me and giving this noble responsibility. I assure you that I shall try to rise up to your expectations.

I welcome your constructive criticism and open to all the suggestions in the interest of KBBS.

Regards

Dr. J K Singhvi



सचिव संदेश

सम्माननीय,

कोटा ब्लड बैंक सोसाइटी का मुखपृष्ठ आपको समर्पित करते हुये अत्यंत हर्ष एवं गर्व का अनुभव हो रहा है। यद्यपि मुझे सचिव का कार्य संभाले हुये कुल एक महीना भी नहीं हुआ है परंतु इस संस्था से विगत कई वर्षों से संबंधित होने के कारण मैं यह बात गर्व से कह सकता हूं कि यह संस्था राजा रंतिदेव की शिक्षा "इदम् शरीरम् परमार्थ साधनम्" को पूर्णतया चरितार्थ कर रही है। संस्था के सदस्य हों, रक्त दाता हों या रक्त दान के महायज्ञ में भाग लेने वाली संस्थायें हों, सभी ने सामूहिक रूप से इस दान के प्रकल्प में निःस्वार्थ भावना से भाग लेकर इस उक्ति को चरितार्थ किया है।

13 अप्रैल 1997 को जन्मा यह शिशु अब अपने यौवन की ओर शनैः शनैः अग्रसर हो रहा है और आप सभी के समग्र प्रयासों से राष्ट्रीय ख्याति प्राप्त रक्त दान से संबंधित अग्रणी संस्था के रूप में जाना जाता है। परंतु आपके इस स्वप्न को अभी बहुत आगे जाना है। समाज को यह संदेश देना है कि संपूर्ण हाड़ौती को स्वच्छ एवं स्वस्थ रक्त उपलब्ध कराने का जो संकल्प इस संस्था के संस्थापकों ने लिया था, उसके लिये हम सभी कृतसंकल्प हैं और निरंतर प्रयासरत हैं।

स्वैच्छिक रक्तदान 56 प्रतिशत से 75 प्रतिशत करना, थैलेसिमिया से पीड़ित बच्चों को पूर्ण निदान एवं सलाह उपलब्ध करवाना एवं रक्त एवं रक्त के विभिन्न अंशों की उपलब्धता सुनिश्चित करना वर्तमान कार्यकारिणी की प्राथमिकतायें हैं। इन सभी कार्यों को मूर्तरूप देने में आपका सक्रिय सहयोग अपेक्षित है।

आपने मुझे जो उत्तरदायित्व दिया है मेरा पूर्ण प्रयास होगा कि मैं आपकी अपेक्षाओं को पूर्ण करूं। मैं आपसे मेरे कार्य की रचनात्मक आलोचना एवं सुझावों की अपेक्षा करता हूं।

सादर

डॉ. अशोक शर्मा



विजयपर्व एवं दीपोत्सव की हार्दिक शुभकामनाएं।



COMMUNICATION SKILLS IN TRANSFUSION MEDICINES

Transfusion medicine has undergone a sea change from a small room in a one corner of the clinical pathology department into a full fledged medical speciality. Now we see well-designed blood banks with sophisticated equipments supported by the latest information technology available, and highly trained doctors, nurses, lab technologists and non medical staff. Introduction of modern plastic bags in place of glass bottles, gamma ray sterilized disposable transfusion sets, optimum use of blood and its various blood components and modern laboratory technologies have resulted in changing the quality of blood banking and blood transfusion service.

However, the one thing that has not changed since the dawn of blood transfusion of the modern era is the need of human volunteers to donate blood. This is where an effective communication skill is required. No transfusion service can exist without blood and there can be no blood without human blood donors.

Blood donation is highly sensitive topic since there are several misconceptions, myths, rumors and fears surrounding it, especially in our country. People generally are not self-motivated to donate blood and hence the need for persuasive motivational communication. Awareness for regular and voluntary blood donation has to be improved to attain 100% voluntary donation. The need for blood donation has to be communicated in a persuasive, sustained and scientific manner in simple, listener-friendly language to the community at large.

Blood donor recruitment and retention are two areas in transfusion services that entail highly specific communication. In blood donation, we have both first time donors and repeat donors. Once the donor becomes a first time donor, effective communication skill will be required to make him/her a repeat donor. Thus an effective communication skills training is required among the medical and non medical personnel to improve the present standards of blood banking.

Blood Conservation Methods in clinical practice

Specific Objectives is to determine the methods of blood conservation in use, to assess the lower limit for hemoglobin for elective procedures, to determine transfusion trigger point in practice, to

find out limitations in practice and ways to improve clinical practice. During the perioperative period, substantial blood loss may be common and may render patients anemic. Transfusion of allogenic blood may be a life saver intraoperative but may result in undesirable transmission of viral infections.

A successful program to end this should involve an integrated approach that begins with preoperative patient preparation, acute normovolemic hemodilution, improvement in surgical skills, as well as ways of limiting blood loss like use of diathermy, hypotensive anesthesia and antifibrinolytic agents such as aminocaproic acid and desmopressin.

The use of recombinant erythropoietin, epoetin alfa, has also contributed to a reduction in the use of allogenic blood.

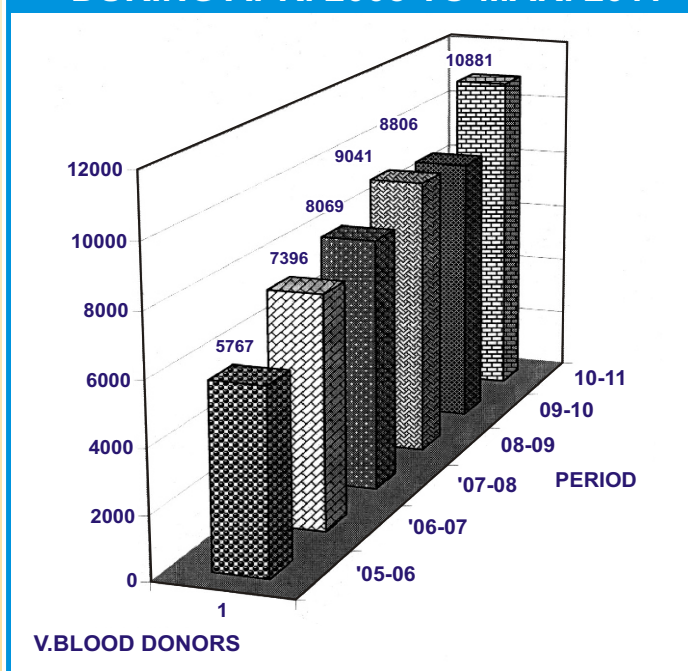
Preoperative autologous donation is a cost effective way preventing homologous transfusion.

Blood salvage and reinfusion are widely used where blood loss is appreciable.

The lowest limit before the patient was allowed into the theater was commonly 10g/dl, few cases now allow a patient of hemoglobin level of 8 g/dl into the theater for elective procedures.

Thus we, however need pursuing efforts to de-emphasize homologous blood transfusion while emphasizing blood conservation strategies.

VOLUNTEER BLOOD DONORS, DURING APR. 2005 TO MAR. 2011



Use of single unit red cell transfusion during surgery?

Any healthy adult can donate one unit of blood (350 ml or 450 ml) without the need of any replacement fluid. Under such circumstances it is necessary to transfuse a healthy adult with a single unit of transfusion of transfusion during elective surgery?

A single unit of red cells transfusion can increase Hb by approximately 1 to 0.75 g in a 70 kg adult, which is therapeutically insignificant rise. Moreover considering the risks associated with transfusion it is beneficial to prevent such transfusion. Most of the surgeries are planned, except for the obstetric patients and trauma cases. In the study found that the incidence of single unit transfusion was highest for urogenital surgeries and cancer surgeries had the lowest incidence of single unit transfusion.

The Hb trigger for giving whole blood was about 10 g/dl and for RCC (red cell concentrate) it was 8 g/dl.

There is no significant difference level found in the mean Hb level at which male and female cases received single unit transfusion.

WHO strongly discourage single unit transfusion in adults. It is recommended single unit transfusion for patients having symptoms of ischemia or hypotension with anemia or other conditions like renal failure or heart failure for which additional blood units were contraindicated.

Since the red cell mass is the same in the whole blood and RCC and considering the adverse effect due to plasma and cellular components like white blood cells, it is advisable to use red cell concentrate.

Thus more awareness programmes are required to follow the basic guidelines of transfusion so that we can prevent inappropriate use of blood and its product.

थैलासीमिया उपचार के मूल सूत्र

1. थैलासीमिया का चिकित्सीय प्रबंध जीवन भर करना पड़ता है।
2. संग्रहित लाल रक्त कणों से नियमित रक्त संचारण कर के हीमोग्लोबिन की मात्रा 10 ग्राम/डेसी.ली. से अधिक रखनी अति आवश्यक है।
3. 3-4 महीने के अंतराल में नियमित रूप से फ़ैरीटीन की जाँच जरूरी है।
4. जैसे ही फ़ैरीटीन की मात्रा 1000 ng/ml से अधिक होती है तो तुरंत लौह निष्कासन प्रक्रिया आरम्भ कर देनी चाहिए।
5. लौह निष्कासन प्रक्रिया तब तक आवश्यक है जब तक रोगी को रक्तसंचारण हो रहा हो।
6. उपलब्ध लौह निष्कासन दवाओं में से कैल्फ़र/असुनरा/डैसीरोक्स सबसे अधिक असरकार है। इसको दिन में केवल एक बार देने की आवश्यकता होती है तथा यह शरीर के सभी अंगों से लोहा निकालती है।
7. यदि रोगी में ही प्लीहावृद्धि (Splenomegaly) अथवा अतिप्लीहावृद्धिदोष (Hypersplenism) के लक्षण मिलें तो 6 वर्ष की आयु के बाद शल्य क्रिया द्वारा तिल्ली को निकाल देना (Splenectomy) चाहिए।
8. डैस्फ़रॉल चिकित्सा के समय 100 मि.ग्राम विटामिन सी देने से अधिक लोहा निष्कासित होता है। विटामिन सी को केवल डैस्फ़रॉल चिकित्सा के साथ ही देना चाहिए।
9. रक्त में विषाणु संक्रमण की उत्तम जाँच NAT (न्यूक्लिक एसिड टैस्ट) द्वारा करने से इन संक्रमणों का प्रसार काफी कम किया जा सकता है। सभी थैलासीमिक जिनका HBsAg नकारात्मक है, को हैपेटाइटिस बी का टीकाकरण करवा लेना चाहिए। इन बच्चों में प्रति पांच वर्ष पुनः हैपेटाइटिस बी का टीकाकरण करना चाहिए।
10. अस्थि मज्जा प्रत्यारोपण (Bone Marrow Transplant) से स्थायी इलाज संभव है और यह केवल एक बार करने वाली प्रक्रिया है।

बस इतनी सी चाहत

आसमान की नीलिमा को छूना चाहता हूँ,

ऊँचे चमचमाते सितारों को तोड़ना चाहता हूँ,

परिन्दों सा चहकना चाहता हूँ,

सहारा बनना चाहता हूँ माता-पिता का।

उपलब्धियों को हासिल करना चाहता हूँ,

हँसना, मुस्कराना, खेलना कूदना चाहता हूँ।

मगर क्या करूँ, रक्त की बूँद पर टिकी है जिन्दगी।

बस इतनी शक्ति देना, हे ! ईश्वर

इस जीवन का कर्ज चुका पाऊँ,

इसलिए तुझे बार-बार सर झुकाना चाहता हूँ।

एक थैलीसीमिक बच्चे की नज़र में



डॉ. के. के. कंजोलिया, पर्व अध्यक्ष, कोटा ब्लड बैंक सोसायटी को जिला प्रशासन, कोटा द्वारा यह प्रशस्ति-पत्र उनके द्वारा स्वैच्छिक रक्तदाताओं को प्रेरित करने पर, गृह मंत्री श्री शान्ति धारीवाल द्वारा गणतंत्र दिवस 26 जनवरी 2011 को प्रदान किया गया।

Executive Members of KOTA BLOOD BANK SOCIETY (w.e.f. 18.09.2011)

Dr. J. K. Singhvi	President
Dr. Jitendra Singh	Vice President
Dr. Ashok Sharma	Gen. Secretary
Sh. Harmeet Singh Anand	Jt. Secretary
Sh. Neeraj Gupta	Finance Secretary
Mrs. Manju Kasliwal	Executive Member
Dr. N. K. Joshi	Executive Member
Sh. Vimal Kumar Dhariwal	Executive Member
Sh. Arvind Gupta	Executive Member
Dr. Ashok Sharda	Executive Member

200 यूनिट से अधिक रक्तदान करने वाली संस्थाएँ



जे.सी.आई. कोटा, वे.से.रे. एम्प्लॉइज़ यूनियन, पी.ए.सी.एल. इण्डिया प्रा.लि., गुरुनानक वेलफेयर ट्रस्ट, एच.डी.एफ.सी. बैंक, दिगम्बर जैन सोशल ग्रुप, भा.वि.प. छीपाबडौद, उत्तम महिला समिति गढ़पान, श्रीराम रेयन्स व अग्रवाल समाज सांगोद।

Edited by : Dr. P. S. Jha & Dr. Meena Maheshwari

Kamal Kasliwal Bhawan 1, Basant Vihar, Kota Ph.: 2402020, 2402010 E-mail : kotabloodbank_97@rediffmail.com

Share the joy of life, Give the life of a child by donating blood