

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach	Ulotka informacyjna	SOP – Exp 2.15/A-14
	KONCENTRAT KRwinek CZERWONYCH DO UŻYTKU NEONATOLOGICZNEGO (TRANSFUZJE UZUPEŁNIAJĄCE)	Data obowiązywania: 21.04.2014r
		Wersja 1
		Strona 1 z 1

1. Producent: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

2. Opis składnika krwi:

Składnik stanowią krwinki czerwone o jednoimiennej grupie układu AB0 i Rh z krwią dziecka. Jeśli w krwi matki stwierdzono obecność przeciwciał o fenotypie krwinek czerwonych decyduje dział immunologii transfuzjologicznej.

Do transfuzji uzupełniającej KKCz pozbawiany jest leukocytów metodą filtracji, co zapobiega potransfuzyjnemu zakażeniu CMV i zmniejsza ryzyko alloimmunizacji antygenami HLA. Filtrowaniu można poddać KKCz przechowywane nie dłużej niż **5 dni**. Składnik stosowany do transfuzji uzupełniającej powinien być poddany działaniu dawki promieniowania jonizującego (25÷50 Gy). Naświetlenie promieniami γ musi być ostatnią czynnością wchodzącą w zakres wykonania produktu. Napromieniowanie hamuje zdolność proliferacyjną limfocytów, co umożliwia zapobieganie potransfuzyjnej reakcji GvHD. Etykieta UKKCz do transfuzji uzupełniającej musi zawierać informację o napromieniowaniu produktu wymaganą dawką promieniowania jonizującego. Objętość składnika: 80,120 lub 160 ml.

3. Termin ważności:

- UKKCz przygotowany w systemie zamkniętym: nie dłużej niż 5 dni od pobrania,
- UKKCz napromieniowany: 48 godziny od zakończenia preparatyki i napromieniowania.

4. Przechowywanie: w lodówce, w temperaturze od 2 °C do 6 °C.

5. Transport: w temperaturze nie przekraczającej 10 °C, najlepiej w specjalnych samochodach – chłodniach lub w zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową lodówkę zasilaną elektrycznie albo w kontener z izolacją, wypełniony wkładami chłodzącymi.

6. Wskazania do stosowania:

- niedokrwistość u wcześniaków,
- uzupełnienie niedoborów erytrocytów, powstałych wskutek pobierania próbek krwi do badań,
- uzupełnienie niedoborów erytrocytów, powstałych podczas zabiegów chirurgicznych.

7. Dawkowanie i rzetaczanie: przetaczać przez filtr 170÷200 μ m.

8. Środki ostrożności podczas stosowania:

aby uniknąć gwałtownych zmian objętości krwi kontrolować szybkość transfuzji. Zalecana szybkość podawania 5 ml /kg/godz.

9. Powikłania:

- przeciążenie krążenia,
- hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
- alloimmunizacja antygenami HLA (rzadko) i antygenami krwinek czerwonych,
- przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik przed przetoczeniem był przechowywany w temperaturze 4°C krócej, niż przez 96 godzin,
- przeniesienie zakażenia wirusowego (_p. HCV, HIV itp.) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych,
- przeniesienie zakażenia pierwotniakami (_p. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach
- posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika,
- przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.
- zaburzenia metaboliczne: np. hiperkalemia podczas masowych transfuzji lub podczas szybkiego przetaczania
- zatrucie cytrynianem

10. Oznakowanie: zgodnie z międzynarodowym standardem ISBT 128