

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji 01	SOP-DE-PR-04	Strona 1 z 2
Załącznik nr: 14	Wersja zał. nr: 01	Data: 20.12.2024

**UBOGOLEUKOCYTARNY KONCENTRAT KRWINEK CZERWONYCH ZAWIESZONY W OSOCZU ŚWIEŻO
MROŻONYM – KREW PEŁNA REKONSTYTUOWANA DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ (UKPR)**

1. Producent: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

2. Opis składnika krwi:

Krew pełna rekonstruowana jest to składnik uzyskany przez zawieszenie krwinek czerwonych grupy **O** w osoczu grupy **AB** lub identycznym z grupą krwi biorcy. Stosowany jest przede wszystkim do transfuzji wymiennych u noworodków. W chorobie hemolitycznej noworodków występującej w następstwie konfliktu w układzie ABO, UKPR przygotowywana jest z krwinek czerwonych grupy **O** zgodnych w układzie Rh z krwią dziecka. Jeśli przyczyną immunizacji są inne antygeny krwinek czerwonych – wybór krwinek determinują przeciwciała wytworzone przez matkę. W każdym przypadku produkt jest przygotowywany z krwinek czerwonych o fenotypie wskazanym przez dział immunologii transfuzjologicznej.

Do transfuzji wymiennej UKPR sporządzana jest z KKCz z roztworem wzbogacającym, filtrowanego, przechowywanego nie dłużej niż przez 5 dni, oraz z rozmrożonego osocza FFP poddanego uprzednio karencji. Produkty stosowane do transfuzji wymiennej muszą być poddane działaniu dawki promieniowania jonizującego (25÷50 Gy). Napromieniowanie musi być ostatnią czynnością wchodzącą w zakres wykonania produktu. Napromieniowanie hamuje zdolność proliferacyjną limfocytów, co umożliwia zapobieganie potransfuzyjnej reakcji GvHD. Filtrowanie KKCz natomiast zmniejsza ryzyko alloimmunizacji antygenami HLA oraz poprzetoczeniowemu zakażeniu CMV. Etykieta UKPR musi zawierać informację o napromieniowaniu produktu wymaganą dawką promieniowania jonizującego.

3. Termin ważności:

- 3.1. UKPR przygotowana w systemie otwartym: 8 godzin od momentu zakończenia preparatyki,
- 3.2. UKPR przygotowana w systemie zamkniętym (przy użyciu zgrzewarki do jałowego łączenia drenów): 24 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. Przetaczanie: przetaczać przez filtr 170÷200 µm.

7. Wskazania do stosowania:

- 7.1. transfuzja wymienna u noworodków,
- 7.2. masywne transfuzje u noworodków i niemowląt.

8. Środki ostrożności podczas stosowania: by uniknąć gwałtownych zmian objętości krwi kontrolować szybkość transfuzji.

9. Powikłania:

- 9.1. przeciążenie krążenia,
- 9.2. hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
- 9.3. alloimmunizacja antygenami HLA (rzadko) i antygenami krwinek czerwonych,
- 9.4. przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik przed przetoczeniem był przechowywany w temperaturze 4°C krócej niż przez 96 godzin,
- 9.5. przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV, HBV) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych,
- 9.6. przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach,

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji 01	SOP-DE-PR-04	Strona 2 z 2
Załącznik nr: 14	Wersja zał. nr: 01	Data: 20.12.2024

- 9.7. posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika,
- 9.8. przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.
10. **Oznakowanie: zgodnie z międzynarodowym standardem ISBT 128**