

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji 01	SOP-DE-PR-04	Strona 1 z 2
Załącznik nr: 3	Wersja zał. nr: 01	Data: 20.12.2024

KONCENTRAT KRWINEK CZERWONYCH W ROZTWORZE WZBOGACAJĄCYM POZBAWIONY KOŻUSZKA LEUKOCYTARNO-PŁYTKOWEGO (KKCz / RW bez koż. l.- pł.)

1. Producent: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

2. Opis składnika krwi:

Składnik stanowią krwinki czerwone uzyskane z jednej jednostki pełnej krwi po jej odwirowaniu i usunięciu osocza oraz kożuszka leukocytarno-płytkowego, a następnie dodanie 100 ml roztworu wzbogacającego (ADSOL lub SAGM).

Usunięcie kożuszka leukocytarno-płytkowego pozwala na zmniejszenie zawartości krwinek białych i płytkowych a tym samym obniża ryzyko wystąpienia poprzetoczeniowych odczynów gorączkowych i prawdopodobieństwo wytworzenia mikroagregatów podczas przechowywania składnika. Całkowita liczba leukocytów w jednej jednostce nie powinna przekraczać $1,2 \times 10^9$ a całkowita liczba krwinek płytkowych powinna być mniejsza niż 20×10^9 . Dodanie płynu wzbogacającego umożliwia wydłużenie terminu przechowywania KKCz. Wartość hematokrytu $0,50 \div 0,70$, zawartość hemoglobiny $\geq 43\text{g}$ / jednostkę, objętość średnio 280 ml wraz z płynem wzbogacającym.

3. Termin ważności: do 42 dni.

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

5. Transport: w warunkach poddanych walidacji 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: składnik należy stosować w celu uzupełnienia utraconej krwi oraz w leczeniu niedokrwistości.

7. Dawkowanie i sposób przetaczania:

7.1. 1j. KKCz powinna spowodować u biorcy wzrost Hb o około 10 g/l (1 g/dl), a Ht o $0,03 \div 0,04$.

7.2. przetaczać należy przez filtr $170 \div 200 \mu\text{m}$,

7.3. szybkość przetaczania zależy od stanu klinicznego biorcy, natomiast czas przetoczenia 1j. KKCz nie powinien trwać dłużej niż 4 godziny.

UWAGA: nie przetaczać w przypadku stwierdzenia hemolizy, innych zmian składnika lub uszkodzenia pojemnika!

8. Przeciwwskazania:

8.1. w transfuzjach wymiennych u noworodków, chyba że składnik zostanie przetoczony w ciągu 5 dni po donacji, a w dniu użycia roztwór wzbogacający zostanie zastąpiony odpowiednią objętością FFP,

8.2. w różnego typu nietolerancjach osocza (może nie dotyczyć jednostek o małej zawartości osocza)

9. Środki ostrożności podczas stosowania:

9.1. serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (próba zgodności).

10. Powikłania:

10.1. przeciążenie krążenia,

10.2. hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,

10.3. niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka), ale pojawiające się rzadziej niż po przetoczeniach KPK,

10.4. alloimmunizacja antygenami HLA i antygenami krwinek czerwonych,

10.5. przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik krwi przed przetoczeniem był przechowywany w temp. 4°C krócej niż przez 96 godzin,

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji 01	SOP-DE-PR-04	Strona 2 z 2
Załącznik nr: 3	Wersja zał. nr: 01	Data: 20.12.2024

- 10.6. przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV, HBV) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych,
 - 10.7. przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach,
 - 10.8. posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika,
 - 10.9. zaburzenia biochemiczne (np. hiperkaliemia) – po masywnych przetoczeniach,
 - 10.10. małopłytkowa plamica przetoczeniowa,
 - 10.11. przetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI),
 - 10.12. przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.
- 11. Oznakowanie: zgodnie z międzynarodowym standardem ISBT 128.**