

Informace o transfuzním přípravku – ČTĚTE POZORNĚ!

Transfuzní přípravek, který jste obdrželi, byl vyroben za dodržení všech definovaných postupů pro výrobu, kontrolu a zabezpečování jakosti. K jeho znehodnocení může dojít nesprávným postupem při transportu, skladování, manipulaci nebo aplikaci. Žádáme Vás, abyste dodrželi následující pokyny. Případné doplňující informace Vám poskytneme na telefonním čísle 588 442 238.

###### Název: Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované

###### Zkratka: EbR

**Výrobce:**

Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc – C 2059.

**Složení:**

* koncentrát erytrocytů,
* antikoagulační roztok CPD,
* resuspenzní roztok SAGM 100 ml,
* hematokrit: 0,50 – 0,70,
* hemoglobin: minimálně 43 g/T.U.,
* leukocyty: nižší než 1,2 x 109/T.U.,
* hemolýza na konci doby použitelnosti méně než 0,8% erytrocytové hmoty.

**Indikační skupina:**

Transfuzní přípravek, určen k intravenózní aplikaci.

**Kód:** 0007917

**Charakteristika:**

EBR je koncentrát erytrocytů získaný z plné krve po její centrifugaci, odstranění plazmy a buffy-coatu (= vrstvy leukocytů a trombocytů) a následné resuspenzi erytrocytů ve vhodném výživném roztoku. Jedná se o nejčastěji připravovaný transfuzní přípravek.

**Objem:** 1 T.U.: minimálně 250 ml

**Indikace:**

Anémie, náhlá ztráta krve.

**Kontraindikace:**

* relativní hypervolémie,
* v případech, kde lze dosáhnout normalizace krevního obrazu jiným způsobem léčby.

**Nežádoucí účinky:**

* oběhové přetížení,
* hemolytická potransfuzní reakce,
* nehemolytické potransfuzní reakce (hlavně zimnice, horečka, třesavka),
* aloimunizace proti HLA a erytrocytovým antigenům,
* riziko infekcí přenosných krví (hepatitidy, HIV, syfilis) je možné bez ohledu na pečlivý výběr dárců a screeningová vyšetření,
* vzácně přenos protozoí (např. malárie),
* sepse způsobená náhodnou bakteriální kontaminací,
* biochemické odchylky při masivní transfuzi, např. hyperkalémie,
* potransfuzní purpura,
* akutní poškození plic vyvolané transfuzí (TRALI),
* přenos jiných patogenů, které se screeningově netestují nebo nebyly dosud rozpoznány.

**Interakce:**

Do vaku nebo transfuzní soupravy se nesmí přidávat žádné roztoky, ani roztoky jiných léčiv.

**Dávkování a způsob užití:**

Dávkování určuje lékař. Obvykle se krevní transfuze podává při klinických známkách nedostatečného sycení kyslíkem. Jedna transfuzní jednotka EBR zlepšuje hematokrit u dospělého přibližně o 0,2. Při náhlém krvácení se nejdříve podávají krystaloidy, koloidy a krevní transfuze až následně.

* Přípravek se podává intravenózně transfuzním setem s filtrem o velikosti pórů 170 μm až 200 μm.
* Kontrola vnějšího vzhledu přípravku se zaměřením na možnou hemolýzu, sraženiny a neporušenost obalu.
* Kontrola dokumentace, čísla a typu transfuzního přípravku, doby použitelnosti, skupiny v AB0 a RhD systému.
* Provést povinnou zajišťovací zkoušku.
* Před a po transfuzi zkontrolovat u pacienta TK, puls, tělesnou teplotu.
* Při začátku transfuze provést biologickou zkoušku dle klinické potřeby.
* Po ukončení transfuze ponechat zbytek přípravku (nejméně 10 ml) ve vaku na dobu 24 hodin v chladničce.

**Upozornění:**

* Kompatibilita přípravku s uvažovaným příjemcem se musí ověřit povinným předtransfuzním vyšetřením. Toto vyšetření platí pouze 72 hodin, pak je nutno vyšetření zopakovat.
* O transfuzi musí být proveden záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta, který musí obsahovat kompletní identifikaci příjemce (jméno, rodné číslo) a kompletní identifikaci přípravku.
* Přípravek lze vrátit zpět na transfuzní oddělení (krevní banku) pouze výjimečně, a to po předchozí domluvě.
* Pokud nebyl přípravek aplikován, musí být tato skutečnost písemně nahlášena transfuznímu oddělení (krevní bance) a zaznamenán údaj o naložení s ním.
* Při výskytu jakékoliv nežádoucí reakce během transfuze je třeba transfuzi OKAMŽITĚ PŘERUŠIT. Lékař vyplní formulář “Zpráva o nežádoucím účinku transfuze” a zajistí, aby se k formuláři přidal zbytek transfuzního přípravku s transfuzním setem a vzorkem krve pacienta odebraným po transfuzi (10 ml srážlivé krve) a odeslal zpět na transfuzní oddělení (krevní banku) za účelem imunologického vyšetření příčiny reakce. Zpráva musí obsahovat kompletní identifikaci přípravku a podrobný popis symptomů a klinických známek reakce.
* Hlásit je třeba nežádoucí reakce související s podáním transfuze, vzniklé během transfuze i po ní nebo podezření na ně.
* Vyhláška o lidské krvi (č. 143/2008 Sb., § 1 a § 9) z důvodu zajištění hemovigilance (definice viz zákon o léčivech č. 378/2007 Sb., § 3) ukládá zdravotnickému zařízení podávající transfuzi (lékař) povinnost oznámit na SÚKL závažnou nežádoucí reakci u příjemce nebo podezření na ni, přičemž se jedná o reakci, která je pozorována během transfuze nebo po ni a souvisí s podáním transfuzního přípravku. Pro oznámení závažné nežádoucí rekce nebo podezření na ni se použije vzor oznámení uvedený v příloze č. 5 části A vyhlášky nebo na www.sukl.cz.

**Opatrnosti je třeba při použití u těchto stavů:**

* různé typy nesnášenlivosti plazmy (nemusí to platit pro transfuzní přípravky s nízkým obsahem plazmy).

**Uchovávání:**

Přípravek se uchovává v lednici při kontrolované teplotě +2 °C až +6 °C.

***Doba použitelnosti je 42 dnů od odběru a je uvedena na štítku transfuzního přípravku.***

**Balení:**

1 T.U. obsahuje erytrocyty z jedné jednotky odebrané plné krve.

**Transport:**

#### Zajišťuje se v předem vychlazených uzavřených termoboxech s chladící vložkou, aby byla zajištěna požadovaná přepravní teplota. Během přepravy má být zajištěna teplota +2 °C až +10 °C (+1,6 °C až +10,4 °C) pokud je doba transportu maximálně 24 hodin, při době transportu >24 hodin se erytrocytární TP transportují při teplotě +2 °C až +6 °C (+1,6 °C až +6,4 °C).

**Datum poslední revize:**

Srpen 2018 – verze č. 06