

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu ul. Czerwonego Krzyża 5/9 50-345 Wrocław		
Wersja: 2	ULOTKA INFORMACYJNA O KRWI i JEJ SKŁADNIKACH <i>KREW PEŁNA REKONSTYTUOWANA (KPR) DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ</i>	
Data wersji: 03.04.2023 r.		
Strona 1 z 3		

1. Nazwa jednostki organizacyjnej, w której wykonano składnik:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu.

2. Nazwa składnika krwi:

Krew pełna rekonstruowana (KPR) do transfuzji wymiennej.

2.1.KPR uzyskuje się przez zawieszenie ubogoleukocytarnych krwinek czerwonych zazwyczaj grupy O w osoczu grupy AB lub jednoimiennym z grupą krwi biorcy.

2.2.UKKCz przeznaczony do preparatyki KPR nie może być przechowywany dłużej niż 5 dni, natomiast osocze musi być osoczem po karencji lub inaktywacji.

2.3. KPR jest poddawana działaniu dawki promieniowania jonizującego (minimum 25 do maksymalnie 50 Gy), aby zabezpieczyć biorcę przed zakażeniem CMV i wystąpieniem TA-GvHD.

3. Rodzaj płynu:

3.1. Konserwującego:

CPD (KKCz)

zawartość składników w 1000 ml roztworu CPD

<i>Cytrynian trójsodowy</i>	<i>26,30g</i>
<i>Kwas cytrynowy</i>	<i>5,25g</i>
<i>Glukoza</i>	<i>25,5g</i>
<i>Dwuwodofosforan sodowy</i>	<i>2,22g</i>

3.2. Wzbogacającego:

SAGM (KKCz)

zawartość składników w 1000 ml roztworu SAGM:

<i>Chlorek sodu</i>	<i>8,77g</i>
<i>Mannitol</i>	<i>5,25g</i>
<i>Glukoza jednowodna</i>	<i>9g</i>
<i>Adenina</i>	<i>0,169g</i>

4. Zalecenia dotyczące warunków transportu:

4.1. Transportować w temperaturze powyżej +2°C, ale nie przekraczającej +10°C, najlepiej w samochodach-chłodniach lub zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową lodówkę zasilaną elektrycznie albo w kontener z izolacją wypełniony wkładami chłodzącymi.

4.2. Składnik nie powinien być transportowany w temperaturze powyżej +6°C, ale nie przekraczającej +10°C dłużej niż 24 godziny.

4.3. W czasie transportu należy systematycznie kontrolować i dokumentować temperaturę.

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu ul. Czerwonego Krzyża 5/9 50-345 Wrocław		
Wersja: 2	ULOTKA INFORMACYJNA O KRWI i JEJ SKŁADNIKACH <i>KREW PEŁNA REKONSTYTUOWANA (KPR) DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ</i>	
Data wersji: 03.04.2023 r.		
Strona 2 z 3		

5. Wskazówki dotyczące przechowywania, przygotowania do transfuzji oraz sposobu przetaczania:

- 5.1. KPR przechowywać w temperaturze od +2°C do +6°C, w przeznaczonych wyłącznie do tego celu chłodziarkach.
- 5.2. Termin ważności składnika prawidłowo przechowywanego, liczony od daty pobrania krwi pełnej wynosi 8 godzin od godziny zakończenia preparatyki.
- 5.2. Nie należy przetaczać składnika w przypadku stwierdzenia hemolizy, innych zmian składnika lub uszkodzenia pojemnika.
- 5.3. Serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (próba zgodności).
- 5.4. W celu uniknięcia gwałtownych zmian objętości krwi, kontrolować szybkość transfuzji.
- 5.5. Składnik należy przetaczać przez filtr 170-200 µm.
- 5.6. W chorobie hemolitycznej noworodków występującej w następstwie konfliktu w układzie ABO, KPR przygotowywana jest z krwinek czerwonych grupy O zgodnych w układzie Rh z krwią dziecka.
- 5.7. Jeśli przyczyną immunizacji są inne antygeny krwinek czerwonych – wybór krwinek determinują przeciwciała wytworzone przez matkę.

6. Wskazania do stosowania:

- 6.1. Transfuzje wymienne u noworodków.
- 6.2. Ostra reakcja hemolityczna po przetoczeniu niezgodnej grupowo krwi.

7. Przeciwwskazania:

Różnego typu nietolerancje osocza.

8. Informacje o konieczności zachowania środków ostrożności podczas stosowania:

- 8.1. Kontrola jakości obejmuje:
 - 8.1.1. Kontrolę objętości składnika.
 - 8.1.2. Ocenę hematokrytu: 0,40-0,50 lub zgodnie z wymaganiami zamawiającego.
 - 8.1.3. Ocenę w zakresie stosowanego zawartości leukocytów: $<1 \times 10^6$ /jedn.
 - 8.1.4. Brak oznak hemolizy, skrzepów, uszkodzenia pojemnika lub innych zmian w składniku.
- 8.2. Oznakowanie pojemnika ze składnikiem:
 - 8.2.1. Pojemnik z KPR posiada dodatkową, specjalną promienioczułą etykietkę, zmieniającą zabarwienie pod wpływem promieni γ . Etykieta promienioczuła znajduje się nad etykietą główną.
 - 8.2.2. Etykieta składnika krwi zawiera następujące dane:
 - 8.2.2.1. Nazwa centrum, na terenie którego otrzymano składnik,
 - 8.2.2.2. Nazwę składnika „Krew pełna rekonstruowana”,
 - 8.2.2.3. Informację o tym, że składnik został napromieniowany dawką 25-50 Gy,
 - 8.2.2.4. Grupa krwi ABO i RhD obu składników,
 - 8.2.2.5. Inne oznaczone antygeny krwinek czerwonych,
 - 8.2.2.6. Numer składnika (odpowiadający numerowi donacji),
 - 8.2.2.7. Ilość składnika (jednostki i objętość),
 - 8.2.2.8. Rodzaj płynu konserwującego,
 - 8.2.2.9. Data pobrania,
 - 8.2.2.10. Data preparatyki,
 - 8.2.2.11. Data i godzina ważności,

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu ul. Czerwonego Krzyża 5/9 50-345 Wrocław		
Wersja: 2	ULOTKA INFORMACYJNA O KRWI i JEJ SKŁADNIKACH <i>KREW PEŁNA REKONSTYTUOWANA (KPR) DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ</i>	
Data wersji: 03.04.2023 r.		
Strona 3 z 3		

8.2.2.12. Informacje dotyczące wyników dodatkowych badań,

8.2.2.13. Wskazówki:

8.2.2.13.1. „Przechowywać w temperaturze od +2°C do +6°C”,

8.2.2.13.2. „Nie przetaczać w przypadku stwierdzenia hemolizy, uszkodzenia pojemnika lub innych zmian w preparacie”,

8.2.2.13.3. „Przetaczać przez filtr 170-200µm”

9. Informacje o możliwych niepożądanych reakcjach poprzetoczeniowych:

9.1. Przeciążenie krążenia.

9.2. Hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe.

9.3. Niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka)

9.4. Alloimmunizacja antygenami HLA (rzadko) i krwinek czerwonych.

9.5. Przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik przed przetoczeniem był przechowywany w temperaturze +4°C krócej, niż przez 96 godzin.

9.6. Przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV, CMV, itp.) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych.

9.7. Przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach.

9.8. Posocznica spowodowana zakażeniem bakteryjnym składnika.

9.9. Zaburzenia biochemiczne (np. hiperkaliemia, zatrucie cytrynianem, hipokalcemia, hipoglikemia, hipokalemia).

9.10. Poprzetoczeniowa skaza małopłytkowa.

9.11. Poprzetoczeniowa choroba przeszczep przeciwko biorcy (TA-GvHD).

9.12. Poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI).

9.13. Przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.