

# Trombocyty z aferézy de leukotizované resuspendované v náhradním roztoku (TADR) - příbalový leták

## Výrobce:

C 2030 Transfúzní a hematologické oddělení, Oblastní nemocnice Trutnov a.s., konzultace na tel. čísle 499 866 540, 499 866 541

## Definice:

Transfúzní přípravek určený pro klinické použití, získaný trombocytaferézou od jednoho dárce za použití automatických přístrojů pro separaci buněk, vyrábí se podle krevní skupiny pro konkrétního pacienta, za použití roztoku ACD-A, náhradního roztoku a následnou in-line de leukotizací.

## Vlastnosti:

Obsah trombocytů v jedné terapeutické dávce je min.  $200 \times 10^9$  /jednotku, reziduální leukocyty  $< 1 \times 10^6$  /TD. Trombocyty jsou resuspendovány ve směsi plazmy a náhradního roztoku v poměru 40:60.

## Balení:

minimálně 40 ml v plastovém vaku (1TD)

## Skladování:

TADR skladujeme na třepačkách v nepřetržitěm režimu v klimatizovaném prostoru při teplotě +20 až +24 °C.

## Exspirace:

Do data uvedeného na štítku, po dodání nutno ihned aplikovat.

## Transport TADR :

TADR je vyráběn a vydáván na základě vyplněné a lékařem podepsané žádanky z oddělení vlastní nemocnice (po předchozí telefonické domluvě) pro konkrétního pacienta nebo písemné objednávky z jiných nemocnic (po předchozí telefonické domluvě).

Trombokonzentrát je přepravován dopravní zdravotní dopravní službou v termoboxu, který je předem temperován. Teplota během přepravy musí být udržována mezi + 20°C až + 24°C.

## Indikace:

- jednoznačná je těžká trombocytopenie s klinicky významným krvácením přisuzovaným úbytku trombocytů
- závažné krvácení při počtu trombocytů pod  $50 \times 10^9/l$  nebo při trombocytopenii
- preventivně při počtu trombocytů pod  $10 \times 10^9/l$  u pacientů s útlumem kostní dřeně
- při přidružených rizicích (např. sepse, febrilní stav, koagulační porucha, aj.) se hranice pro indikaci zvyšuje na  $20 - 50 \times 10^9/l$
- všechny další indikace jsou více či méně relativní a závislé na klinickém stavu pacient

## Kontraindikace:

- nedoporučuje se použití trombocytů od příbuzných nemocného nebo jiných HLA shodných jedinců, kteří jsou potencionálními dárči krvetvorných buněk

## Upozornění:

- před podáním pečlivě zkontrolujte shodu údajů na štítku přípravku s údaji na dodacím listu, totožnost pacienta
- neporušenost vaku
- homogenitu obsahu (lehký zákal přípravku není na závadu – jde o tzv. „swirling“ fenomén založený na rozptylu světla na pohybujících se trombocytech)
- proveďte ověření krevní skupiny u lůžka příjemce a biologickou zkoušku v úvodu podání transfúze
- proveďte záznam o provedené transfúzi do dokumentace pacienta
- po ukončení transfúze ponechte zbytek přípravku ve vaku po dobu 24 hodin v chladničce
- pokud není přípravek aplikován musí být tato skutečnost písemně nahlášena na transfúzní oddělení
- v případě přítomnosti chladových aglutininů je nutno použít při aplikaci průtokový ohřivač krve

## Potransfúzní reakce:

- při výskytu jakékoliv nežádoucí reakce je třeba transfúzi okamžitě přerušit
- okamžitě informujte transfúzní oddělení, kde vám sdělí další postup a zašlou příslušný formulář pro hlášení potransfúzní reakce
- hlásit je třeba nežádoucí reakce související s podáním transfúze, vzniklé během transfúze i po ní nebo podezření na ně

## Aplikace:

O aplikaci rozhoduje a zodpovídá lékař, aplikujte přísně i.v. setem bezprostředně po dodání na oddělení.

## Možné nežádoucí účinky:

- hemolytické a nehemolytické potransfúzní reakce (zimnice, horečka...)
- aloimunitizace proti HLA a HPA antigenům
- přenos virů (hepatitidy, HIV, syfilis) je možný bez ohledu na pečlivý výběr dárců a screeningová vyšetření
- přenos jiných patogenů, které nebyly testovány nebo dosud nalezeny
- sepse způsobená náhodnou bakteriální kontaminací
- metabolické odchylky při masivní transfúzi (citronanová toxicita)
- potransfúzní purpura
- TRALI (Transfusion Related Acute Lung Injury)
- GvHD u imunodeficitních pacientů