

# Organizace skladování a výdeje transfuzních přípravků Sekundární výroba

TRANSFUZNÍ A TKÁŇOVÉ ODDĚLENÍ

MGR. JANA TYLEČKOVÁ

 **FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BRNO**

# Osnova

- ▶ Definice + obecné poznámky
- ▶ Příjem TP na sklad
- ▶ Skladování TP
- ▶ Monitorování TP
- ▶ Výdej TP
- ▶ Transport TP
- ▶ Sekundární úprava TP

# Organizace skladování a výdeje TP

- ▶ Vyhláška MZ ČR 143/2008 (vyhláška o lidské krvi) ve znění pozdějších předpisů
  - ▶ **Skladovací podmínky** musí zajistit optimální životnost a funkčnost skladovaných TP po celou dobu jejich skladování
  - ▶ Uložení TP nesmí vést k jejich mechanickému poškození či bakteriální kontaminaci (produktu i vaku)
- ▶ Doporučení STL
  - ▶ Skladování a přeprava krve, krevních složek, suroviny pro další výrobu transfuzních přípravků
- ▶ Nutná:
  - ▶ **validace postupů skladování a distribuce**
  - ▶ **písemné postupy a záznamy**

# Transfuzní přípravky - definice

- ▶ individuálně vyráběné léčivé přípravky (IVLP), které plní výhradně substituční funkci
- ▶ vyráběny v ZTS (= Zařízení transfuzní služby) z lidské krve či jejích složek (max. 10 dárců)
- ▶ v ČR t.č. nejsou povinně ošetřeny metodami inaktivace patogenů
- ▶ baleny ve vacích (PVC-DEHP-ftaláty)
- ▶ expedovány nativní nebo zmrazené



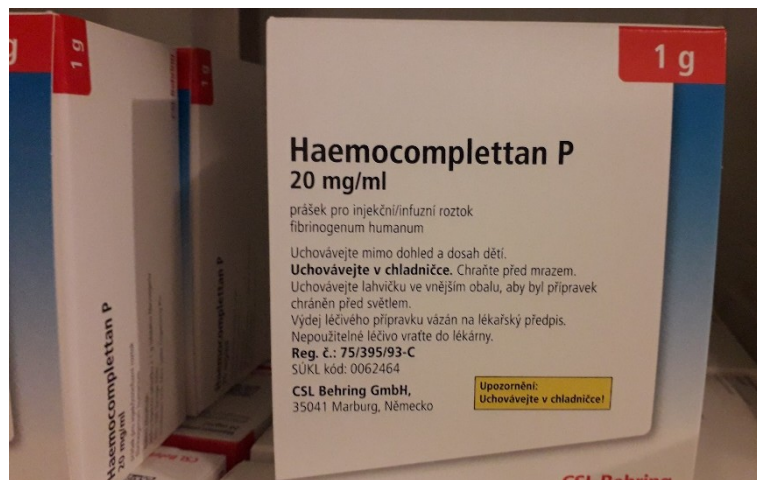
# Krevní deriváty - definice

- ▶ hromadně vyráběné léčivé přípravky (HVLP)
- ▶ vyráběny komerčně ve frakcionačních centrech
- ▶ ze směsí plazmy od tisíců osob (albumin, IVIG, AT III, fibrinogen, koagulační faktory VIII a IX..)
- ▶ jsou povinně ošetřeny metodami patogenní inaktivace (eliminace obalených a neobalených virů, bakterií, plísní, parazitů, prionů)
- ▶ jsou považovány za mnohem bezpečnější z hlediska možného přenosu krví přenosných chorob než transfuzní přípravky
- ▶ baleny ve skle (Albutein) nebo PVC vacích (FLEXBUMIN)
- ▶ expedovány nativní (albuminy), zmrazené (Octaplas nebo lyofilizované s nutnou rekonstitucí (Fbg, FVIII)
  - ▶ Rozpouštědlo pro rekonstituci: Aqua pro iniectione



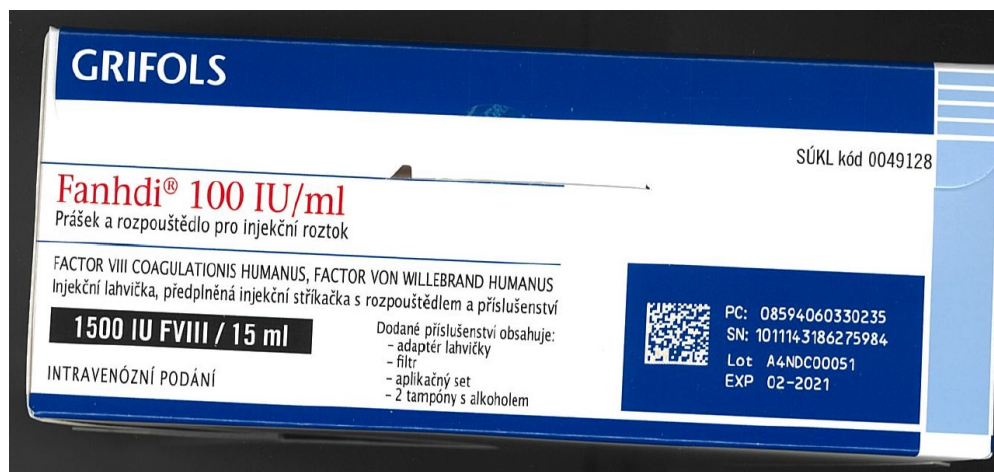
# Krevní deriváty - skladování

- ▶ Dle doporučení výrobce (příbalový leták, na obalu):
  - ▶ při teplotě 2 - 8°C (fibrinogen, AT III, většina koagul. faktorů...)
  - ▶ při teplotě 2 - 25°C (albuminy, IVIG)
  - ▶ při -18°C a nižší (Octaplas, Tisseel)



# Krevní deriváty – ochranné prvky

- ▶ Neporušenost obalu
- ▶ Jedinečný identifikátor (2D kód) = jedinečný kód pro každé balení (S.N.)
  - ▶ Ověřování a odepisování 2D kódů (centrální úložiště)



Odběr

Výroba TP

**Příjem TP  
na sklad**

Skladování  
TP

Výdej TP

Transport  
TP

Kontrolujeme:

- ▶ vzhled a neporušenost obalu
- ▶ správnost a úplnost dokumentace  
(seznam přijímaných TP – převodka, dod. list)
- ▶ úplnost údajů na štítku přípravku a jejich shodu s dodanou dokumentací, včetně zajištění podmínek skladování během přepravy





Odběr

Výroba TP

Příjem TP  
na sklad

**Skladování  
TP**

Výdej TP

Transport  
TP


- ▶ bezpečně a odděleně skladovat TP, aby nedocházelo k chybám a záměnám (typ TP, KS...)
- ▶ autologní TP odděleně od alogenních





▶ **doporučené vlastnosti skladovacího zařízení:**

- ▶ dostatečná kapacita, spolehlivé
- ▶ snadný přístup a přehled
- ▶ požadavky na bezpečnost práce a snadnou údržbu  
(desinfekční prostředky - silné detergenty)
- ▶ musí splňovat bezpečnostní a technické předpisy ČR
- ▶ v případě selhání zařízení pro skladování nebo selhání dodání el.energie je zaveden náhradní režim - postupy stěhování, náhradní skladovací prostory
- ▶ napojení na náhradní zdroj

01	Název: <b>Komorová lednice - TP</b>		Číslo místnosti: <b>B.I.2.0.165</b>
	Typ materiálu: <b>Erytrocytové TP</b>		NS TTO: <b>4004</b>
	Hodnoty NORMAL: <b>+2°C až +6°C</b>	Hodnoty HAVÁRIE: <b>+1°C / +10°C</b>	
	V případě havárie stěhovat do: <b>KL04, pohotovostní zásoba KL02</b>		



## Teplota:

- ▶ teplota rovnoměrná (homogenní) v celém skladovacím prostoru
- ▶ pravidelně kontrolovaná nepřetržitým monitorováním
  - ▶ teplota se zaznamenává v intervalu nejméně 15 minut
- ▶ centrální monitorovací systém, na který jsou napojena teplotní čidla všech skladovacích prostor ZTS (TTO - Falcon)
  - ▶ oznámení odchylky teploty - alarm - akustický, optický
  - ▶ pravidelné testování alarmu - min. 1x týdně
  - ▶ snímače registrující otevření dveří
  - ▶ v zařízení na skladování trombocytů - snímač pohybu třepačky

Odběr

Výroba TP

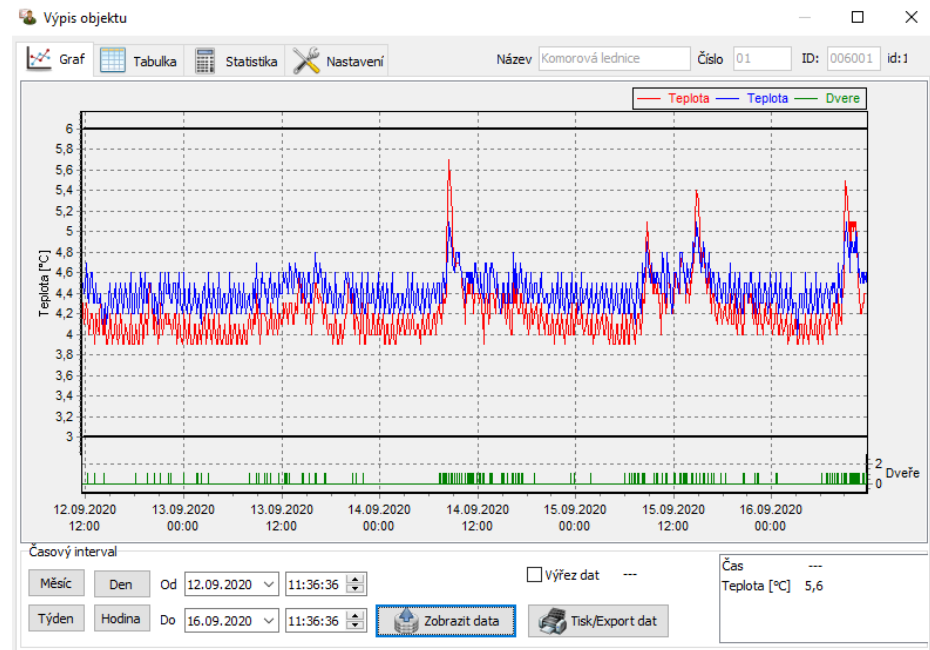
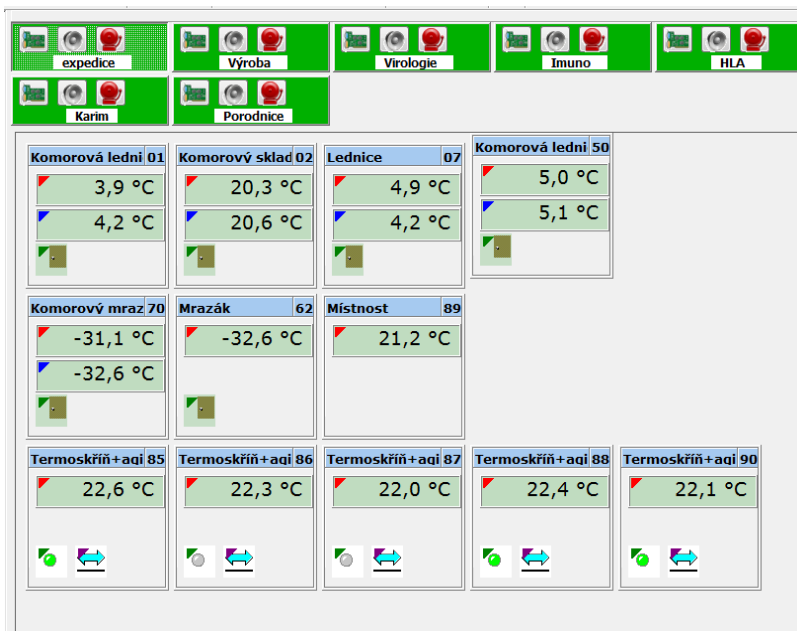
Příjem TP  
na sklad

**Skladování  
TP**

Výdej TP

Transport  
TP

## Monitorování skladovacích prostor



**Skladování  
TP**

# Erytrocytové TP

## **Teplota:**

Od **+2°C** do **+6°C**, komorová lednice, skříňové lednice

## **Doba skladování:**

28-49 dnů ode dne odběru v závislosti na použitém konzervačním roztoku

- ery v **SAGM** **42 dnů**

## **Transport:**

+2°C do +10°C, max. 24 hod

(+2°C do +6°C pro dobu transportu > 24 hod.)

Odděleně TP pro:

- aktuální zásobu
- konkrétní pacienty (s platným testem kompatibility)
- autologní TP

Přípravky nevyšetřené, určené k likvidaci a proexpirované TP - musí být skladovány odděleně.

Hemolýza na konci doby skladování méně než 0,8% ery masy

Při poklesu teploty pod 1°C jsou ery TP likvidovány

**Skladování  
TP**

# Trombocytové TP

## **Teplota:**

Od **+20°C** do **+24°C**, inkubátor **s agitátory**

## **Doba skladování:**

**5-7 dnů** za trvalého třepání

Prodloužení na 7 dnů je možné, je-li provedeno vyšetření sterility přípravku, nebo je-li spojeno s postupem snižujícím riziko této kontaminace

## **Transport:**

Od **+20°C** do **+24°C**, při přepravě kratší než 10 hod není třeba zajišťovat třepání

## **Agitace:**

zajišťuje výměnu plynů přes stěny vaků  
zabraňuje tvorbě agregátů

Skladování  
TP

# Plazmové TP

## Teplota:

-25°C a nižší, mrazící skříně, pulty, komory

## Doba skladování:

-25°C a nižší	36 měsíců
-18 až -25°C	3 měsíce

## Transport:

Teplota shodná s teplotou skladování

Zachování funkce koagulačních faktorů (zejm. f.VIII) a přirozených inhibitorů koagulace - zajištěno šokovým zmrazením během 1 hodiny v jádře vaku na teplotu -30°C.

## Před použitím:

rozmražení při teplotě 37°C v kontrolovaném prostředí, po rozmražení nesmí být v plazmě sraženiny.

## Plazma pro klinické použití

- ▶ Plazma z PK (**P**) vs. Plazma z aferézy (**PA**)
- ▶ **po karanténě** (6M vs. 4M)
- ▶ patogenně inaktivovaná plazma se karantenzovat nemusí
- ▶ obsahuje koagulační faktory i přirozené inhibitory krevního srážení

## Plazma pro frakcionaci

- ▶ Plazma z PK (**P**) vs. Plazma z aferézy (**PA**)
- ▶ Není nutná karanténa
- ▶ Pro výrobu KD



Skladování  
TP

# Granulocyty

## Teplota:

Od **+20°C** do **+24°C**

## Doba skladování:

- krátkodobě, **určeny k okamžitému podání**, max. do půlnoci dne následujícího po odběru/darování
- **bez třepání**

## Transport:

Od **+20°C** do **+24°C**

- Granulocyty z aferézy – po stimulaci dárce růst. faktorem či kortikoidy
- Granulocyty z plné krve – směsné (z BC)
- přípravek obsahuje příměs erytrocytů → nutný test kompatibility
- vždy ozářit!

**Erytrocyty** - kryokonzervace nejlépe do 7 dnů od odběru přidáním glycerolu (= kryoprotektant) a následným zmražením  
- Provádí ÚVN Praha

## **Teplota skladování:**

-60°C až -80°C, mrazicí box, při přidání glycerolu o vysoké koncentraci  
< -140°C, v parách kapalného dusíku, při přidání glycerolu o nízké koncentraci

## **Doba skladování:**

do 30 let

## **Před použitím:**

rozmražení a odstranění kryoprotektiva promýváním, přidání resuspenzního roztoku, podat co nejdříve po přípravě, krátkodobé skladování (max. do 24 hod při otevř. syst.) a transport při teplotě 2-6°C

**Trombocyty** - kryokonzervace zahrnuje přidání kryoprotektivního roztoku (DMSO) k původnímu přípravku trombocytů do 24 hod od odběru a následné zmražení.

## **Teplota skladování:**

-80°C v elektrickém mrazicím boxu, kryoprotektivum dimetyl sulfoxid (DMSO 6%)  
-150°C v parách kapalného dusíku

## **Doba skladování:**

1 rok, max. 24 měsíců při  $t \leq -150^\circ\text{C}$

## **Před použitím:**

- rozmražení a přidání resuspenzního roztoku (příp. plazmy), podat co nejdříve po přípravě
- krátkodobé skladování (do 12-ti hod. -dle dop. STL) a transport při tepl. 20-24°C
- po rozmražení trombocytů nemusí být přítomen „swirling“ fenomén

# Skladové zásoby TTO FN Brno

- ▶ Každé pracoviště má nastavené dle svých potřeb inventury skladu, na TTO FN Brno následovně:
  - ▶ Inventura skladu erytrocytových TP a KD 1 měsíčně
  - ▶ Inventura skladu plazmových TP 2x ročně
  - ▶ Inventura skladu trombocytů denně
  
- ▶ Další činnosti během skladování:
  - ▶ 1x týdně promíchání všech erytrocytových TP



# Skladové zásoby TTO FN Brno

- ▶ Regulované dárcovství – Zvací kalendář
  - ▶ Spolupráce s úsekem dárců krve (evidence)
  - ▶ Minimalizace expirací – zvaní dle potřeby krevních skupin

	FN Brno, Laboratoře a expedice Transfuzního a tkáňového oddělení (LETTO) přímář MUDr. Hana Lejdarová, tel.: 532 232 172
	<p><b>Aktuální počty přípravků v expedici</b> Přehled aktuálního stavu k okamžiku 05.02.2020 14:51</p>

Struktura ERYTHROCYTÁRNÍCH přípravků:

KS	Volné	Odebrané	10 dní	Skladem	Min.exp.	7 dní	14 dní	21 dní	Křížené	Načtené
O+	219	6	200	307	13.02.2020	0	2	8	82	6
O-	94	1	74	104	12.02.2020	0	3	7	10	0
A+	303	5	262	389	13.02.2020	0	2	8	78	8
A-	66	0	71	79	17.02.2020	0	1	2	11	2
B+	86	2	74	138	20.02.2020	0	0	8	47	5
B-	36	0	31	39	24.02.2020	0	0	1	3	0
AB+	60	0	43	65	27.02.2020	0	0	0	5	0
AB-	38	0	13	43	19.02.2020	0	0	11	5	0
<b>Celkem</b>	<b>923</b>	<b>14</b>	<b>768</b>	<b>1164</b>	<b>12.02.2020</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>45</b>	<b>241</b>	<b>21</b>

Význam sloupců:

Volné .... ležící ve skladu, bez žadaneK  
 Odebrané .. za poslední 3 dny, čekající ve výrobě na uvolnění  
 10 dní .... staré nejvýše 10 dní  
 Skladem ... celkem ve skladu, včetně načtených a nakřížených  
 Min.exp. ... nejkratší expirace

7 dní .... nejvýše 7 dní před expirací  
 14 dní .... nejvýše 14 dní před expirací  
 21 dní .... nejvýše 21 dní před expirací  
 Křížené ... počet nakřížených vaků  
 Načtené ... počet načtených do žadaneK, ale dosud nenakřížených.

Den	Celkem	O+	O-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
Po. 03.02.2020	72/73	21/22	11/10	26/27	6/6	5/5	1/1	1/1	1/1
Út. 04.02.2020	70/74	19/19	10/10	26/29	8/8	4/5	1/1	1/1	1/1
St. 05.02.2020	76/76	20/20	10/10	25/25	10/10	7/7	1/1	2/2	1/1
Čt. 06.02.2020	80/79	20/20	11/10	30/30	8/8	8/8	1/1	1/1	1/1
Pá. 07.02.2020	82/83	20/20	10/11	27/27	10/10	10/10	2/2	2/2	1/1
Po. 10.02.2020	79/77	22/20	8/8	26/25	7/10	11/10	2/2	2/1	1/1
Út. 11.02.2020	77/72	20/20	7/8	25/25	8/8	7/7	2/2	7/1	1/1
St. 12.02.2020	71/69	18/18	7/8	25/25	8/8	7/7	1/1	4/1	1/1
Čt. 13.02.2020	77/71	19/19	10/10	25/25	7/7	7/7	3/1	5/1	1/1
Pá. 14.02.2020	72/72	20/20	10/10	25/25	7/7	7/7	1/1	1/1	1/1
Po. 17.02.2020	82/67	20/20	7/10	22/22	5/7	5/5	1/1	1/1	1/1
Út. 18.02.2020	83/63	18/18	7/7	25/25	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
St. 19.02.2020	80/63	19/19	3/7	22/22	6/7	6/5	2/1	1/1	1/1
Čt. 20.02.2020	89/61	18/18	6/8	22/22	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
Pá. 21.02.2020	86/68	17/18	9/10	25/25	7/7	5/5	1/1	1/1	1/1
Po. 24.02.2020	86/53	18/18	5/5	15/16	6/6	7/5	2/1	2/1	1/1
Út. 25.02.2020	88/58	15/15	1/8	22/22	5/5	5/5	2/1	7/1	1/1
St. 26.02.2020	89/57	16/15	6/7	20/20	7/7	5/5	2/1	2/1	1/1
Čt. 27.02.2020	83/54	15/15	6/7	20/20	5/5	4/4	1/1	1/1	1/1
Pá. 28.02.2020	71/65	18/18	7/7	22/22	7/7	11/8	1/1	4/1	1/1
Po. 02.03.2020	55/57	15/15	4/7	22/22	5/5	5/5	1/1	2/1	1/1
Út. 03.03.2020	50/55	15/15	2/7	20/20	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
St. 04.03.2020	49/55	15/15	1/7	20/20	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
Čt. 05.03.2020	51/55	15/15	3/7	20/20	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
Pá. 06.03.2020	57/57	15/15	7/7	22/22	5/5	5/5	1/1	1/1	1/1
Po. 09.03.2020	50/57	15/15	1/7	19/22	5/5	7/5	1/1	1/1	1/1
Út. 10.03.2020	41/53	15/15	2/7	13/20	3/3	5/5	1/1	1/1	1/1



# Skladové zásoby ery TP TTO FN Brno

- ▶ Optimální zásoba erytrocytových transfuzních přípravků pro jednotlivé krevní skupiny je definována jako součet počtu TU průměrného denního výdeje na dobu 10 dnů

0+	0-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
300	110	360	100	130	40	55	20

- ▶ Minimální zásoba erytrocytových transfuzních přípravků pro jednotlivé krevní skupiny je definována jako součet počtu TU průměrného denního výdeje na dobu 6 dnů

# Skladové zásoby klin. plazmy TTO FN Brno

- ▶ Optimální zásoba plazmy pro klinické použití
  - ▶ součet počtu TU průměrného denního výdeje na dobu 100 dnů

<b>0</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>AB</b>
200	300	150	200

- ▶ Minimální zásoba plazmy pro klinické použití
  - ▶ součet počtu TU průměrného denního výdeje na dobu 50 dnů





- ▶ provádí pracovník, který je oprávněn provádět výdej na základě písemného pověření
- ▶ TP je vydán na základě žádanky (Žádanka o výdej TP)
- ▶ vydaný TP je provázen dokumentací – dodací list, příp. výsledek předtransfuzního vyšetření
- ▶ příbalový leták (TP = léčivo)
  
- ▶ ZTS
  - ▶ výdej TP pro hemoterapii pro daného pacienta
  - ▶ prodej jiným ZTS a KB



Odběr

Výroba TP

Příjem TP  
na skladSkladování  
TP**Výdej TP**Transport  
TP
**FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BRNO**

FN Brno, Transfuzní a tkáňové oddělení (LETO), Jihlavská 20, 625 00 Brno

Telefon Laboratoř II - imunohematologie: 5 3223 2545

Telefon expedice: 5 3223 2626


**ŽÁDANKA O VÝDEJ TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ**

Jméno, příjmení, rodné číslo pojištěnce:	Zdravotní pojišťovna:	Požaduje (IČP, telefon, adresa, NS):
	Diagnóza:	
	Datum:	

ŠTÍTEK

RAZÍTKO

Krevní skupina PACIENTA:	Transplantace kostní dřeně (kmenových buněk):		
	Datum transplantace:	Krevní skupina DÁRCE:	

Požadavek (uvedte)	Počet	Pediatrická jednotka	Ozáření	Deleukotizace	Promytí
ERYTROCYTY	TU	ano <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>
TROMBOCYTY	TD	ano <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>	ano <input checked="" type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>
PLAZMA	TU	<i>Jméno a podpis lékaře</i> 			
JINÉ (uvedte):					

Odběr

Výroba TP

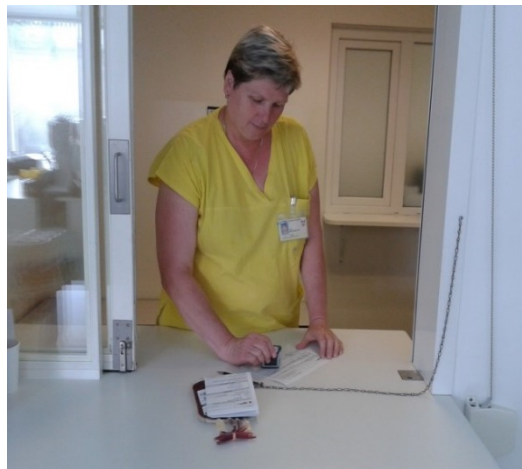
Příjem TP  
na sklad

Skladování  
TP

**Výdej TP**

Transport  
TP

- ▶ Výdej ze skladu expedice:
  - ▶ Kontrola TP
  - ▶ Kontrola dokumentace
  - ▶ Kontrola a výdej v IS
  - ▶ Předání k transportu



Odběr

Výroba TP

Příjem TP  
na sklad

Skladování  
TP

Výdej TP

Transport  
TP

- ▶ během transportu musí být dodrženy skladovací podmínky pro jednotlivé typy TP
- ▶ dobu přepravy omezit na minimum
- ▶ přepravní boxy vytemperované dle typu TP před vložením TP, označené, chrání TP před poškozením během přepravy
  - ▶ Pasivní
  - ▶ S aktivní regulací teploty



Odběr

Výroba TP

Příjem TP  
na sklad

Skladování  
TP

Výdej TP

Transport  
TP

- ▶ skladovací podmínky během transportu jsou monitorovány, pravidelně kontrolovány a validovány
- ▶ skladování a přeprava **mimo teplotní limit** - havarijní mimořádné situace - o dalším použití TP/meziproduktů **rozhoduje kvalifikovaná osoba ZTS**



# Sekundární výroba

Deleukotizace

Ozařování

Dělení TP

Promývání TP

Rozmražení a rekonstituce  
kryokonzervovaných  
trombocytů

# Deleukotizace

## Definice

- ▶ **deleukotizace** = leukodeplece
  - ▶ odstranění leukocytů z transfuzního přípravku na hodnotu  $<1 \times 10^6$  leukocytů na jednotku
  - ▶ **prestorage** - v procesu výroby TP
  - ▶ **poststorage** - nevýhoda: část leukocytů již rozpadlých (uvolněny vasoaktivní látky...)
    - ▶ **Laboratorní filtrace** - sekundární výroba, provádí se na skladovaných TP za standardních podmínek (proškolený personál, stabilní teplota prostředí, doba filtrace), výběr TP do 10-ti dnů po odběru, expirace se nezkracuje
    - ▶ **bed-side filtrace** = deleukotizace u lůžka pacienta - méně bezpečná, nelze standardizovat, riziko těžké hypotenze s rozvojem šokového stavu (uvolnění bradykininu)
- 
- ▶ **EBR** –  $1,2 \times 10^9$  leukocytů
  - ▶ **ERD** –  $1 \times 10^6$  leukocytů

# Deleukotizace

## Indikace

- ▶ opakované febrilní nehemolytické potransfuzní reakce v anamnéze
- ▶ při průkazu cytotoxických HLA protilátek
- ▶ při průkazu antigranulocytárních protilátek
- ▶ chronická léčba transfuzními přípravky (pacienti v dialyzačních programech, hematatoonkologičtí pacienti)
- ▶ před a po orgánových transplantacích (kostní dřeň, srdce, ledviny, játra)
- ▶ imunosuprimovaní pacienti
- ▶ nedonošené děti a novorozenci
- ▶ intrauterinní transfuze
- ▶ těhotné ženy
- ▶ u dětí po operacích srdce a velkých cév



# Ozařování TP

## Definice

- ▶ představuje účinnou **prevenci proti TA-GvHD** (*transfusion associated graft versus host disease = s transfuzí spojená reakce štěpu proti hostiteli*), která může vznikat po aplikaci transfuzních přípravků jedincům s nevyvinutým nebo poškozeným imunitním systémem
- ▶ ozařuje se paprsky gamma v dávce **25-50Gy**, zdroj radionuklid Cs
- ▶ **princip:**
  - ▶ zničení viability lymfocytů, zablokováním jejich proliferační aktivity (rozbití DNA)
  - ▶ U ozářených ery TP se zkracuje expirace na max. 14 dnů od ozáření a zároveň max. do 28 dnů od odběru (výjimka TP pro IUT a exsanguinaci)
- ▶ ozáření TP nenahrazuje deleukotizaci ani patogenní inaktivaci (tato dávka neničí krevní přenosná agens)



## Ozařování TP

### Indikace

- ▶ primární nebo sekundární imunologický defekt
- ▶ orgánové transplantace a transplantace krvetvorných buněk
- ▶ vysokodávkovaná chemoterapie
- ▶ Hodgkinova choroba
- ▶ celotělové ozáření
- ▶ intrauterinní transfuze
- ▶ transfuze novorozencům
- ▶ transfuzní přípravky získané od pokrevních příbuzných
- ▶ transfuze HLA kompatibilních transfuzních přípravků

## Dělení TP

- ▶ v situacích, kdy je nutné pro pacienta zajistit menší objem transfuzního přípravku (pediatrický pacient)
- ▶ TP můžeme rozdělit (nebo oddělit jeho část) - pomocí sterilní svářečky (uzavřený systém výroby)
- ▶ nový TP → nové číslo TP (jedinečné)



## Dělení TP

- ▶ TP pro intrauterinní transfuzi (IUT) – intraumbilikální
  - ▶ ERD do 5 dnů stáří, ozářené (podat do 24h. od ozáření), úprava Htk na 0,70 – 0,85
  - ▶ KS kompatibilní s matkou i plodem, nesmí obsahovat antigen, proti kterému si matka vytvořila protilátku
- ▶ TP pro výměnnou transfuzi (exsanguinace)
  - ▶ ERD do 5 dnů stáří, ozářené (podat do 24h. od ozáření)
  - ▶ Erytrocyty k transfuzi se volí dle AB0 kompatibility matky a novorozence, nesmí obsahovat antigen, proti kterému si matka vytvořila protilátku
- ▶ Pediatrické TP – s malým objemem pro transfuzi novorozencům a dětem
  - ▶ Erytrocyty: pediatrickou dávku lze připravit rozdělením 1 TU v množství odpovídajícím váze dítěte
  - ▶ Trombocyty: pediatrická dávka vzniká standardním rozdělením 1 TD na dvě rovnocenné poloviny o objemu cca 100 ml

## Promývání TP

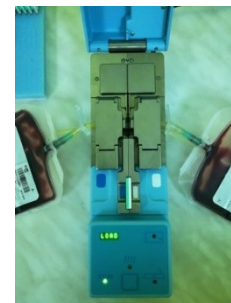
- ▶ erytrocytů, trombocytů fyziologickým či náhradním roztokem = odstranění plazmatických bílkovin obsažených v původním přípravku
- ▶ po centrifugaci se odstraní supernatant a přidá se resuspenzní roztok, postup se opakuje 2-3x
- ▶ zkrácení expirace:
  - ▶ trombo - do 24 hod. od promytí,
  - ▶ ery - otevřený systém do 24 hod, uzavřený systém dle validace (5 dní)
- ▶ „ERYTROCITY PROMYTÉ“ 40gHb, htk 0,50-0,70, obsah bílkoviny ve finálním supernatantu je nižší než 0,5g na jednotku
- ▶ indikace:
  - ▶ závažné alergické reakce na příměs plazmatických proteinů v TP
  - ▶ prevence potransfuzní reakce u pacientů s IgA deficitem a současně přítomnou protilátkou anti-IgA
  - ▶ není náhrada deleukotizace

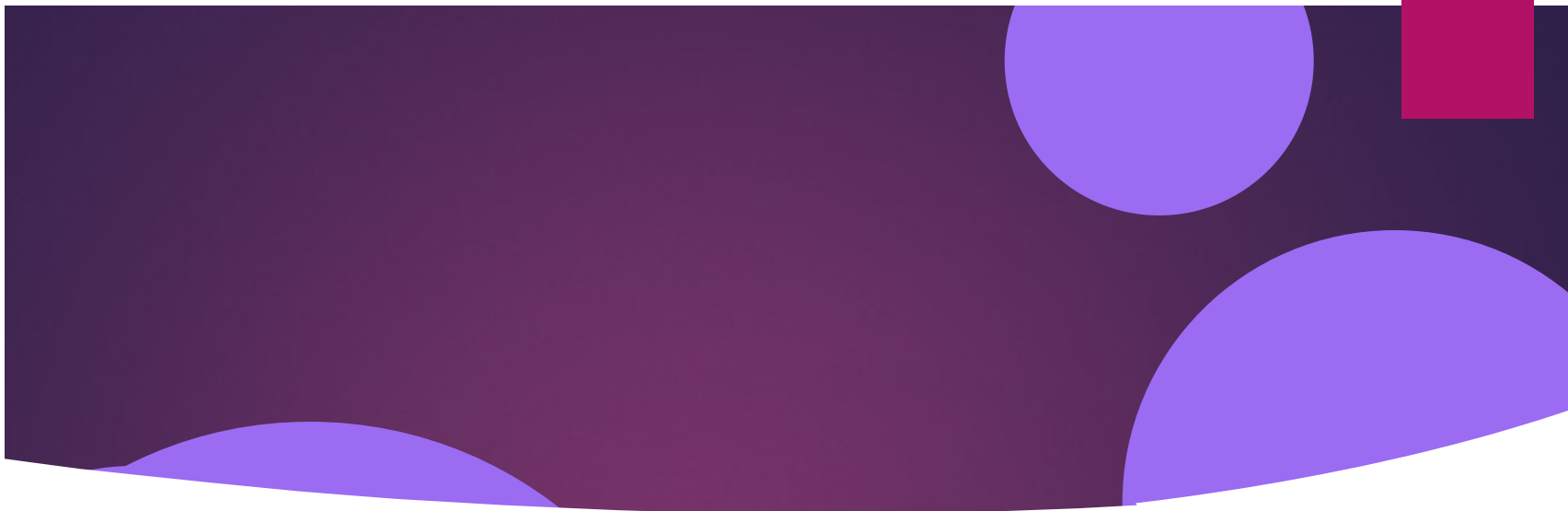
## Rozmražení a rekonstituce kryokonzervovaných trombocytů

- ▶ Provádí se bezprostředně před výdejem TP ke klinickému použití

### Postup:

- ▶ Rozmražení při  $t$  37°C
- ▶ (promytí – dle postupu zprac., je-li nutné)
- ▶ Rekonstituce v náhradním roztoku či plazmě
  - ▶ Sterilní navaření vaku + přepuštění k trc  
(jemné promíchání)
- ▶ Nemusí být přítomen swirling
- ▶ Obsah trombocytů > 50% původního obsahu plt
- ▶ Podání co nejdříve po rozmražení





Děkuji za pozornost