



**Ulotka informacyjna o składniku krwi przeznaczonym do użytku klinicznego**  
**ZLEWANY KONCENTRAT KRWINEK PŁYTKOWYCH po inaktywacji biologicznych czynników chorobotwórczych (zl. KKP/inakt.)**

**F-EX-8.2.1-01**  
**Wydanie 1 z**  
**22.11.2018**

<b><u>Rodzaj płynu konserwującego lub wzbogacającego</u></b> <b>CPDA-1</b>
<b><u>Warunki transportu</u></b> Transportować w warunkach poddanych walidacji w pojemniku z izolacją w temperaturze od 20°C do 24°C. Na 30 minut przed użyciem pojemnik transportowy należy otworzyć i pozostawić w temperaturze pokojowej. Nie należy przekraczać 24 godzinnego transportu bez wytrząsania.
<b><u>Przechowywanie i termin ważności</u></b> Przechowywać w temperaturze od 20°C do 24°C, stale mieszając (mieszadło obrotowe lub horzontalne). Termin ważności w pojemnikach „oddychających” wynosi do 5 dni, przy czym dzień pobrania najstarszej jednostki krwi pełnej liczy się jako dzień 0.
<b><u>Wskazówki dotyczące przetaczania</u></b> 1. Przetaczać przez filtr 170-200µm natychmiast po otrzymaniu.
<b><u>Wskazania do stosowania</u></b> Zmniejszenie krwawienia lub zapobieganie krwawieniom u chorych z małopłytkowością, gdy 1. stwierdzona lub podejrzewana obecność przeciwciał anti-HLA. 2. konieczne zabezpieczenie potencjalnych wielokrotnych biorców przed alloimmunizacją antygenami HLA 3. transfuzje dopłodowe i u noworodków 4. konieczna minimalizacja ryzyka przeniesienia zakażenia CMV Progowe wskazania do przetoczenia KKP: 1. małopłytkowość <10 tys/ul 2. małopłytkowość <20 tys/ul do małego zabiegu operacyjnego 3. małopłytkowość <50 tys/ul do dużego zabiegu chirurgicznego 4. małopłytkowość <100 tys/ul do zabiegu neurochirurgicznego i okulistycznego
<b><u>Przeciwwskazania</u></b> 1. Alloimmunizacja antygenami leukocytarnymi. 2. Różnego rodzaju nadwrażliwość na białka osocza. 3. Transfuzje wymienne u noworodków; chyba, że zostanie dodana uzupełniająca objętość osocza..
<b><u>Środki ostrożności podczas stosowania</u></b> 1. Nie zaleca się przetoczenia RhD-(ujemnej) dziewczynce lub kobiecie w wieku rozrodczym RhD+(dodatniego) KKP. W razie konieczności zastosowania takiego KKP należy podać immunoglobulinę anti-D, aby zapobiec immunizacji antygenem RhD. Zazwyczaj podaje się jednorazowo 50-100µg immunoglobuliny anti-D (20µg immunoglobuliny anti-D na 1 ml przetoczonych RhD+(dodatnich) krwinek płytkowych). 2. Przetoczenia RhD+(dodatnich) KKP pacjentom RhD-(ujemnym) mogą odbywać się jedynie sporadycznie, w wyjątkowych przypadkach, na pisemne polecenie lekarza.
<b><u>Możliwe niepożądane reakcje</u></b> Niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (gównie gorączka, dreszcze, pokrzywka). 2. Alloimmunizacja antygenami HLA i HPA. 3. Reakcje anafilaktyczne. 4. Przeciążenie krążenia. 5. Zatrucie cytrynianem – może wystąpić po przetoczeniu dużych ilości u noworodków i chorych z zaburzeniami czynności wątroby. 6. Przeniesienie zakażenia wirusowego lub bakteryjnego (z wyjątkiem spor bakterii) – małoprawdopodobne, jednak możliwe przeniesienie zakażenia czynnikami opornymi na procedury inaktywacji. 7. Poprzetoczeniowa skaza małopłytkowa. 8. Poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa. 9. Reakcje anafilaktyczne lub alergiczne na związki obecne w procedurach inaktywacji.



**Ulotka informacyjna o składniku krwi  
przeznaczonym do użytku klinicznego**  
**ZLEWANY KONCENTRAT KRWINEK  
PŁYTKOWYCH po inaktywacji biologicznych  
czynników chorobotwórczych (zl. KKP/inakt.)**

**F-EX-8.2.1-01**  
**Wydanie 1 z**  
**22.11.2018**