

Zápis č. 10 ze schůze výboru STL konané dne 18. února 2016

Přítomni: Bc. Adamcová, MUDr. Bohoněk, Mgr. Bolcková, Z. Drobníková, MUDr. Galuszková, doc. MUDr. Gašová, MUDr. Masopust, MUDr. Písačka, MUDr. Procházková, MUDr. Řeháček, MUDr. Turek

Hosté: MUDr. P. Biedermann

Připomínky k zápisu č. 9 nejsou.

Zápis z jednání Národní transfuzní komise Ministerstva zdravotnictví (NTK) z 26. 1. tr. byl zaslán členům výboru STL a byl zveřejněn jako příloha zápisu k zápisu č. 9.

JUDr. P. Šůstek připravil návrh na úpravy textu „Poučení“ a „Dotazníku“ dárce. Bude projednáváno na příští schůzi výboru STL.

Úkol č. 5: Registry transfuzní služby

- Hledání podpory pro vyšetřování vzácných antigenů u dárců, včetně HLA a HPA znaků, a pro vyhledávání/vyšetření IgA negativních a CMV negativních dárců. Probíhá příprava podkladů. Žádost o podporu bude odeslána zdravotním pojišťovám. Úkol trvá (dr. Galuszková, dr. Písačka, Mgr. Bolcková).

Úkol č. 16: Aktualizace nepodkročitelných mezí odbornosti 222

- Dr. Řeháček připravuje návrh nového znění nepodkročitelných mezí odbornosti 222, které bude respektovat znění platné legislativy. Projednáváno. Úkol trvá (dr. Řeháček).

Úkol č. 42: Indikace laboratorních výkonů transfuziologem

- Sdílení výkonů (kódů 22022 a 22023) mezi odbornostmi 202 a 222. VZP akceptuje sdílení a připravuje úpravy SW. Probíhá ověřování funkcionality (dr. Řeháček). Úkol trvá.
- V minulých letech byla projednána úprava sdílení laboratorních výkonů mezi STL a Českou společností pro klinickou biochemii. Na základě obdrženého seznamu vykázaných laboratorních výkonů za 1. pololetí 2015 se zdá, že dohoda nebyla uvedena v platnost. Dr. Řeháček požádá o projednání úpravy v pracovní skupině MZ. Úkol trvá.

Úkol č. 57: „Standard podání transfuze“.

- Doporučení bylo vydáno v Časopisu „Postgraduální medicína“ 17., č. 6, str. 665-681, 2015 a v časopisu Transfuze a hematologie dnes, č. 4, str. 214-234, 2015.
- Dr. Řeháček připravil a zaslal odpověď STL prof. J. Mayerovi, který požadoval úpravu textu „Doporučení“ v souvislosti s obtížným zajištěním 2 hodinové observace pacienta po transfuzi. Odpověď STL je přílohou zápisu.

- Připomínka prof. Mayera vyvolala mezi členy výboru STL otevřenou diskuzi. Výbor STL se bude zabývat i v budoucím období aktualizací dokumentu.
- Výbor STL má záměr připravit stručné pokyny pro podání transfuzních přípravků formou „příručního letáku“. Členové výboru připraví do příští schůze návrhy. Úkol trvá.

Různé:

- Dr. Galuszková informovala o krizových transfuzních centrech (KTC):
 - principy jsou definovány ve Věstníku MZ ČR ze dne 3/2008 ze dne 30. 5. 2008. Mezi KTC patří: ÚVN Praha, FTO FN Královské Vinohrady, FTO FN Plzeň, FTO FN Hradec Králové, FTO FN Brno, FTO FN Olomouc, Krevní centrum FN Ostrava.
 - KTC odpovídají za řešení krizové situace v zásobování krví ve spádovém území,
 - skladují a obnovují zásoby krevních vaků (odběrových souprav) a diagnostik pro 2000-2500 odběrů PK, dále zásoby fibrinogenu (v roce 2015 se jednalo o 20 g fibrinogenu). Na rok 2016 je plánováno navýšení o 30 g, celkové množství fibrinogenu v každém centru bude 50 g,
 - obdržela dopis ČIA s výzvou k nominaci zástupce STL do Odborné komise pro zdravotnické laboratoře ČIA. Výbor STL hlasováním nominoval MUDr. Řeháčka.
 - dotazy a případné připomínky k vyplňování statistického dotazníku pro ÚZIS lze zasílat dr. Turkovi.
- Z. Drobníková: probíhá příprava „XXIII. Celostátní pracovní konference laborantů a sester, Harrachov“, 24. 4.- 26. 4. 2016.
- Dr. Procházková:
 - obdržela od většiny pracovišť soupis specializovaných postupů. Postupy budou zveřejněny na webu STL.
 - Připravuje návrh archivace dokumentů pro ZTS. Členové výboru zaslali postupy ze svých pracovišť. V plánu je ustanovení pracovní skupiny, která se bude zabývat uchováváním dokumentace. Zájemci se přihlásí u MUDr. Procházkové. Úkol trvá.
 - Možnost podpory pro členy STL při vzdělávacích akcích (autoři vyzvaných přednášek, podpora publikační činnosti a pod). Dr. Galuszková ověřovala možnosti na právním oddělení ČLS JEP. Podporu lze akceptovat. Je třeba upřesnit a definovat podmínky (Dr. Procházková, Dr. Galuszková). Úkol trvá.
- Dr. Masopust:
 - probíhá příprava konference „15. Pracovní dny v transfuzním lékařství“ ve spojení s „9. Národním aferetickým dnem“ (2. 10. - 4. 10. 2016) v Ústí nad Labem. Webové stránky konference jsou funkční. Zájemci o účast se mohou registrovat. Na příštím jednání bude upřesněna možnost pozvání přednášejících za zahraničí. Úkol trvá.

- Navrhl uspořádat schůzi redakční rady časopisu THD v termínu 7. 4. tr.
- Redakční rada časopisu THD bude hlasovat o nejlepších odborných sděleních v oboru hematologie za rok 2015 a v oboru transfuzní lékařství publikovaných v r. 2014-15.
- Dr. Řeháček informoval:
 - o dopisu EBA (European Blood Alliance) adresovaného STL s nabídkou členství pro ČR v této organizaci. Členství je podmíněno platbou 12 tis. EUR za rok 2016. Výbor STL doporučil přeposlat dopis FAR odboru MZ k rozhodnutí. MZ v odpovědi EBA odmítlo možnost úhrady požadované částky,
 - o zájmu projektového manažera Dr. Michaela Heimanna (firma In-vent Diagnostica GmbH, Německo) vykupovat exspirovanou plazmu z České republiky z jednotlivých zařízení transfuzní služby za výkupní cenu 18 EUR/litr. Výbor odkazuje případné zájemce přímo na Dr. Michaela Heimanna (m.heimann@inventdiagnostica.de, tel. +49 330255119-31),
 - o odeslání připomínek STL k návrhu novely zák. 96/2004 Sb. na MZ v předepsaném termínu.
 - Požádal o záštitu STL nad Regionálním odborným seminářem, který pořádá Transfuzní oddělení FN Hradec Králové ve dnech 23. – 24. března 2016 v Lázních Běláhrad. Výbor STL souhlasí.
- Doc. Gašová upozornila na:
 - omezení v použití přípravků s obsahem HES, což představuje komplikaci při přípravě granulocytů technikou aferézy. Bude ověřeno na SÚKL.
- Dr. Bohoněk sdělil:
 - že zatím nemá informace o cenách společnosti Grifols k vyšetřením technikami NAT u dárců krve a krevních složek.
- Dr. Turek upozornil:
 - na odmítnutí úhrady laboratorních výkonů jeho laboratoří pražskou pobočkou VZP. Výkony byly indikovány odborností 222 (aferetické středisko IKEM). Vzhledem k platnému rozhodnutí VZP z dubna 2015 o akceptaci indikací a úhrady laboratorních výkonů požadovaných odborností 222 požádá MUDr. Řeháček náměstka VZP dr. Hoňka o nápravu a potvrzení platnosti dubnového rozhodnutí,
 - na potřebu revize úhrady výkonů titrace anti-A/anti-B. Bude řešeno v pracovní skupině při MZ.

Termín příští schůze výboru STL bude 7. 4. 2016 v 10:30 h v ÚHKT, budova A.

Zapsala: doc. MUDr. Zdenka Gašová, CSc.



Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
Společnost pro transfuzní lékařství



Vážený pan
prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.
přednosta IHOK FN Brno
místopředseda Výboru
České hematologické společnosti ČLS JEP

Naše zn.: STL01/2016vř k č.j.

V Hradci Králové, 17. února 2016

Věc: Stanovisko k doporučení podávání transfuzních přípravků

Vážený pane profesore,

výbor STL se zabýval připomínkou výboru České hematologické společnosti ČLS, která se týká doporučení sledovat pacienta po ambulantní aplikaci transfuzního přípravku po dobu 2 hodin od ukončení transfuze.

Výbor STL vypracoval „Doporučení pro podání transfuzních přípravků“ v průběhu roku 2012, při jeho tvorbě jsme vycházeli z dostupných zdrojů. V publikaci „Klinické použití krve“, příručky WHO (Grada, 2001), je doporučení pro sledování pacienta: „Při podávání transfuze každé jednotky krve monitorujte pacienta a) před podáním transfuze, b) v momentě zahájení transfuze, c) 15 minut po zahájení transfuze, d) nejméně každou hodinu v průběhu transfuze, e) při ukončení transfuze, f) 4 hodiny po ukončení transfuze“. Po zvážení dalších doporučení, kde byla doporučená doba sledování pacienta kratší (vč. např. 30 minut), jsme zvolili kompromisní dobu 2 hodin.

V roce 2012 byl dokument zveřejněn na interních stránkách naší společnosti k připomínkování členům STL. Doba sledování pacienta po ambulantní transfuzi žádný člen STL nepřipomínkoval.

V dubnu 2013 bylo doporučení odesláno k připomínkám odborným společnostem ČLS (včetně ČHS), České asociaci sester, České lékařské komoře a Ministerstvu zdravotnictví s termínem ukončení připomínkování k 30. září 2013. V tomto kole jsme obdrželi celou řadu připomínek, pouze jediná z nich se týkala diskutovaného doporučení (FN Brno: „Není možné naplnit požadavek 2 hodin po ukončené transfuzi, pacient je sledován 30 minut. Doporučuji zmírnit a formulaci upravit na „pacient je sledován“). Od České hematologické společnosti jsme připomínky neobdrželi.

Dne 3. února 2014, tj. 4 měsíce po uzavření připomínkového řízení, byly doručeny připomínky České hematologické společnosti s poznámkou k dvouhodinovému intervalu sledování po ambulantní transfuzi: „Všeobecně je to dost špatně v praxi realizovatelné“. Odborné komentáře ani konkrétní návrhy na zkrácení doby podpořené argumenty nebyly součástí těchto připomínek.

V dubnu 2015 jsme obeslali odborné společnosti ČLS s žádostí o odbornou podporu a/nebo spoluautorství při publikaci Doporučení pro podání transfuzních přípravků. Řada odborných společností reagovala kladně, tyto společnosti se staly spoluautorskými nebo podporujícími toto doporučení. Od České hematologické společnosti nedošla do října 2015 žádná odpověď.

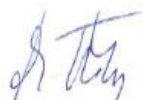
V listopadu 2015 bylo doporučení předáno k publikaci v Transfuzi a hematologii dnes a v Postgraduální medicíně, v obou časopisech již bylo doporučení vydáno.

Jsme přesvědčeni, že transfuze je natolik závažným léčebným výkonem, u kterého lze očekávat celou řadu možných komplikací vedoucích k poškození pacienta. Jedná se např. o TRALI reakci, u níž se uvádí vznik až do 6 hodin po zahájení transfuze. I ve Vámi uvedeném zdroji je uvedeno, že 1/3 potransfuzních reakcí se objeví u pacienta za více než 30 minut po zahájení transfuze nebo po jejím ukončení. Vzhledem k tomu, že v souvislosti s transfuzí v posledních letech zemřeli v ČR min. 4 pacienti (2x TRALI reakce, 2x závažná alergická – anafylaktická reakce), domníváme se, že zkrácení dvouhodinového intervalu by bylo s ohledem na bezpečí pacienta kontraproduktivní. Netrváme na tom, aby pacient po skončení transfuze strávil požadovanou dobu dvou hodin na lůžku, kde mu byl podán transfuzní přípravek. Pacient může pobývat např. v čekárně ambulance, kde má při vzniku reakce rychlou možnost kontaktovat zdravotnický personál. Před odchodem by měl být pacient aktivně zkontrolován. Při odchodu by měl být pacient poučen o projevech pozdní potransfuzní reakce a měl by dostat seznam kontaktů, na které se může obrátit v případě jakékoliv potransfuzní komplikace.

Vážený pane profesore, Vaše připomínka vyvolala mezi členy výboru STL otevřenou diskuzi, která zaručuje, že doporučení po jeho publikaci neodložíme, ale budeme se zabývat upřesňováním jeho znění i na budoucích schůzích výboru STL.

S přátelským pozdravem,

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST
SPOLEČNOST
pro
TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ



MUDr. V. Řeháček
místopředseda

kontaktní údaje:
Fakultní nemocnice Hradec Králové
Transfuzní oddělení
Sokolská 581
500 05 Hradec Králové
tel.: 495833445
e-mail: rehacekv@lfhk.cuni.cz