

Registrace projektu

Projekt nebyl před jeho zahájením registrován.

Postup při výběru členů mezioborového panelu

Mezioborový panel byl iniciován výběrem České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. E-mailem byli osloveni předsedové vybraných odborných společností (OS) se žádostí o nominaci odborníků do mezioborového panelu za příslušnou OS. Osloveny byly OS, do kterých problematika podávání PK zasahuje.

Složení mezioborového panelu (abecedně):

- doc. MUDr. Jan Bláha, Ph.D., MHA, LLM (JB)
- plk. gšt. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D. (MB)
- prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC (VČ)
- doc. MUDr. Jaromír Kočí, Ph.D., FACS (JK)
- MUDr. Jan Loužil, Ph.D. (JL)
- MUDr. Vít Řeháček, Ph.D. (VŘ)
- MUDr. Anatolij Truhlář, Ph.D., FERC (AT)
- MUDr. Ivana Zýková (IZ)

Metodik panelu:

- PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D. (MK)

Participující OS (abecedně, v závorce delegovaní zástupci):

- Česká hematologická společnost (JL)
- Česká resuscitační rada (AT)
- Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (JB, VČ, IZ)
- Česká společnost pro trombózu a hemostázu (JB)
- Česká společnost úrazové chirurgie (JK)
- Společnost pro transfuzní lékařství (VŘ)
- Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof (JK, AT)
- Společnost vojenské medicíny (MB)

Jednání panelu

Jednání panelu proběhlo dne 14. 12. 2023 v Praze. Před termínem jednání byly v předstihu osloveni e-mailem všichni nominovaní členové panelu k přípravě diskuze ke třem otázkám programu panelu:

1. Jaký je váš názor členů panelu k podávání plné krve v rámci léčby život ohrožujícího krvácení u traumatu?
2. Má se podání plné krve stát preferovaným postupem v rámci léčby život ohrožujícího krvácení u traumatu?
3. Máme systémově prosazovat podávání plné krve v rámci léčby život ohrožujícího krvácení u traumatu?

Proces konsenzu

Členové panelu obdrželi po jednání panelu návrh tezí stanoviska k připomínkám, po jejich obdržení předseda panelu připravil verzi jednotlivých stanovisek k vyjádření členů panelu modifikovanou metodou Delphi. Vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu bylo na škále 1–9 (7–9 = silný souhlas, 5–6 = slabý souhlas, 1–4 = nesouhlas). K přijetí

stanoviska bylo nutno získat minimálně u 2/3 účastníků panelu silný souhlas. Pokud výsledky hlasování nenaplnily definici souhlasu, byl text stanoviska revidován a bylo přistoupeno k dalšímu kolu hlasování.

Statistické metody

Číselné hodnoty hlasování k jednotlivým stanoviskům byly vyhodnoceny metodami deskriptivní statistiky a jsou prezentovány jako medián a mezikvartilové rozpětí (IQR).

Výsledky

Hlasování členů panelu proběhlo ve 4 kolech, hodnoty hlasování členů panelu jsou uvedeny u každého jednotlivého stanoviska souhrnně jako medián a IQR.

Stanovisko 1

Plná krev PKDU je v podmínkách České republiky individuálně vyráběný transfuzní přípravek krevní skupiny 0, získané od dárců krve s nízkým rizikem HLA aloimunitace v anamnéze jako prevence TRALI, s nízkým titrem protilátek anti-A/B IgM a deleukotizované pomocí filtru šetřícím trombocyty. Vlastnosti a složení plné krve nejsou zcela standardizovatelné, tzn. plná krev vykazuje variabilitu z pohledu obsahu hemoglobinu, počtu a funkčnosti trombocytů a aktivity koagulačních faktorů.

Hlasování panelu: 9 (0)

Souhrn postoje panelu: stanovisko 1 přijato

Komentář panelu: Množství výroby PKDU je z pohledu dostupnosti vhodných dárců limitováno (např. u krevní skupiny 0 RhD neg (0-) splňuje požadavky na odběr PKDU cca 1 % dárců, u krevní skupiny 0 RhD poz (0+) splňuje požadavky cca 9 % dárců, dárce s nízkým rizikem TRALI jsou zejména muži, nízký titr protilátek anti-A/B splňuje cca 80 % dárců). Na biologickou aktivitu plné krve má vliv délka skladování (čím delší doba skladování, tím nižší biologická aktivita), čímž se PKDU liší od hromadně a průmyslově vyráběných léčiv.

Stanovisko 2

Hlavní biologický přínos včasného podání plné krve u dospělých pacientů se život ohrožujícím krvácením při závažném traumatu může být v její komplexitě (náhrada objemu, transport kyslíku, prokoagulační a koagulační aktivita), ve snadnosti jejího použití zejména v přednemocničních podmínkách, případně na urgentních příjmech nemocnic.

Hlasování panelu: 9 (0)

Souhrn postoje panelu: stanovisko 2 přijato

Stanovisko 3

Současný stav odborného poznání a vědeckých důkazů předmětné problematiky neumožňuje označit podávání plné krve jako preferovanou metodu v rámci postupu při masivních krevních ztrátách nebo v léčbě traumatem indukované koagulopatie.

Hlasování panelu: 9 (1,25)

Souhrn postoje panelu: stanovisko 3 přijato