

Standardní operační postup (SOP)

ČNRDD/Q01/verze04

Sledování dárce po odběru

1. Cíl

1. Zajistit sledování dárce po odběru s cílem ověřit jeho zdravotní stav a řešit event. komplikace po odběru.
2. Zajistit shromažďování dat o sledování

2. Zkratky

ČNRDD	- Český národní registr dárců dřeně
KC	- Koordinační centrum
DC	- Dárcovské centrum
TC	- Transplantační centrum
WUC	- Work-up centrum
KD	- Kostní dřeň
PKB	- Periferní krve tvorné buňky
DLI	- Dárcovské lymfocyty

3. Rozsah působnosti

Koordinátor KC
Koordinátor WUC
Lékař DC

4. Postup

- 4.1. KC musí být informováno o propuštění dárce po odběru kostní dřeně, periferních krve tvorných buněk nebo dárcovských lymfocytů odběrovým centrem. Na základě toho KC musí požádat DC o provádění sledování dárce po odběru /Q01/
- 4.2. Lékař DC musí zajistit sledování dárce po odběru KD nebo PKB v předepsaných termínech následujícím způsobem:
 - 1 týden po odběru – lékař DC připomene telefonicky, aby dárce vyplnil formulář , který obdržel v odběrovém centru a odeslal ho poštou do DC /Q03/, u dárce po odběru PKB navíc zkontroluje, zda byl na vyšetření a laboratorních náběrech u tým pověřeného lékaře, který musí být uveden v propouštěcí zprávě dárce a zkompletuje výsledky /CNRDD Q02/
 - 1 měsíc po odběru – lékař DC připomene telefonicky, aby dárce vyplnil formulář , který obdržel v odběrovém centru a odeslal ho poštou do DC /Q03/, u dárce po odběru PKB navíc zkontroluje, zda byl na vyšetření a laboratorních náběrech u tým pověřeného lékaře, který musí být uveden v propouštěcí zprávě dárce a zkompletuje výsledky /CNRDD Q02/
 - 6 měsíců po odběru – lékař DC telefonicky vyplní s dárce m formulář /Q04/, zajistí náběr infekčních markerů a zkompletuje výsledky, u dárce po odběru PKB navíc zkontroluje, zda byl na vyšetření a laboratorních náběrech u tým pověřeného lékaře, který musí být uveden v propouštěcí zprávě dárce a zkompletuje výsledky
 - 1 rok po odběru – lékař DC telefonicky vyplní s dárce m formulář / Q04/, u dárce po odběru PKB navíc zkontroluje, zda byl na vyšetření a laboratorních náběrech u tým pověřeného lékaře a zkompletuje výsledky
 - 2 – 10 let po odběru – lékař DC telefonicky vyplní s dárce m formulář /Q04/

- 4.3. Lékař DC musí zajistit sledování dárce po odběru DLI následujícím způsobem:
 - 6 měsíců po odběru – lékař DC telefonicky zkontaktuje dárce, zajistí náběr infekčních markerů a zkompletuje výsledky
- 4.4. V případě zdravotních potíží musí zajistit DC dárci vyšetření na příslušném odborném pracovišti a okamžitě o tom informovat manažera kvality ČNRDD (e-mailem /steinerovak@fnplzen.cz/, faxem /377 104 623/ či telefonicky /377 104 625/), /Q06/.
- 4.5. V případě závažné komplikace musí manažer kvality nahlásit tuto komplikaci do WMDA registru SEAR dle standard WMDA
- 4.6. V případě výskytu onemocnění u dárce, které by mohlo ovlivnit zdravotní stav příjemce, manažer kvality musí nahlásit tuto skutečnost písemně KC a to ji musí předat TC /Q06/
- 4.7. V případě výskytu onemocnění u dárce, které by mohlo ovlivnit možnost případného druhého darování, manažer kvality musí nahlásit tuto skutečnost písemně KC a to ji musí předat příslušnému registru /Q06/
- 4.8. DC musí kompletovat všechny údaje o sledování dárce a zakládat je do složky dárce. Manažer kvality musí pravidelně vyhodnocovat výsledky dispenzarizace na Radě kvality.

5. Elektronická evidence sledování dárců po odběru

- 5.1. Každé dárcovské centrum má k zajištění kompletní elektronické evidence sledování dárců po odběru program s názvem CEDAR. V tomto programu vede kompletní sledování dárců od vstupu do ČNRDD až po sledování dárce po odběru krvetvorných buněk.
- 5.2. Program CEDAR a jeho zajištění je plně v kompetenci ZČU, která zajišťuje veškerou podporu i zálohování dat.
- 5.3. Vstup do programu je přísně zabezpečený (tzv.klíčenky) a existuje evidence zodpovědných osob s přístupem do tohoto programu.
- 5.4. Při zadávání dat do programu se pracovníci jednotlivých dárcovských center řídí manuálem programu, který je k dispozici pro každé DC.
- 5.5. Manažer kvality má přístup k souhrnným dispenzarizacím dárců v jednotlivých centrech, tyto výsledky prezentuje na výroční Radě kvality ČNRDD a na pravidelných seminářích ČNRDD, kde jsou s nimi seznámeni pracovníci dárcovských center.

6. Formuláře

Žádost o sledování dárce po odběru: Q01

Kontrola dárce po odběru krvetvorných buněk: Q02

Sledování dárce po odběru krvetvorných buněk – 1 týden, 1 měsíc: Q03

Sledování dárce po odběru krvetvorných buněk - 6 měsíců

Sledování dárce po odběru krvetvorných buněk - 1 rok – 10 let: Q08

Hlášení zdravotní komplikace u dárce: Q06

ZMĚNY/REVIZE:

datum:	revidoval/schválil:	podpis:	revize/změna*:
1.1.2009	Navrátilová/JN		implementace SOP
1.1.2010	Navrátilová/JN		Výroční revize SOP, beze změn.
1.1.2011	Navrátilová/JN		Výroční revize SOP, beze změn.
1.1.2012	Navrátilová/JN		Přidáno sledování po DLI, změna hlášení do WMDA (zrušen F02), zrušení F05 z důvodů elektronické databáze. Vznik verze 02 Výroční revize SOP.
1.1.2013	Steinerová/KS		Výroční revize SOP. Přidán způsob elektronického sledování dárce po odběru, vznik verze03.
1.1.2014	Steinerová/KS		Výroční revize SOP. Prodloužena doba sledování dárce z původních 4 let na 10 let, vznik verze04.
1.9.2016	Steinerová/KS		Výroční revize, beze změn, compliance se std WMDA 2017.
10.1.2018	Steinerová/KS		Výroční revize SOP, beze změn.
19.1.2020	Steinerová/KS		Výroční revize, beze změn, compliance se std WMDA 2020.
10.5.2022	Steinerová/KS		Výroční revize SOP, beze změn.

* silně vyznačeny pravidelné roční revize