

# Seitenhistorie

• Freigegeben ("Gültig" anzeigen)

# Versionen im Vergleich

12 Tiziana Janner 01.10.2024 Aktuell Stefanie Mast 19,09,2025

Seitenhistorie anzeigen

Majorversion: 3 Minorversion: 3.0 Dokumentennummer:

3497

# Schlüssel

Diese Zeile wurde hinzugefügt.

Diese Zeile wurde entfernt.

Formatierung wurde geändert.



# Spezifikationen: Plasma ( GPG )

#### FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, AUS VOLLBLUT, ZUR EIGENBLUTTRANSFUSION

#### **Definition**

Plasma, leukozytendepletiert, hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende.

#### Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

#### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

# Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

#### Eigenschaften und Verpackung

| Volumen          | 180 - 330 ml                                 |  | Verfall   | max. 2 Jahre                     |
|------------------|--|--|-----------|----------------------------------|
| Leukozytengehalt | < 1x10e6 1x10 6 /Einheit                     |  | Lagerung  | ≤ -25° C                         |
| Durchgefroren    | spätestens nach 24 Stunden nach Entnahme [2] |  | Transport | ≤ -20° C während max. 24 Stunden |
| Gefrierprozess   | < 1 Stunde auf ≤ -25° C                      |  |           |                                  |

Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.



# Beschriftung

| Fixe Daten   | Variable Daten  | Warnhinweise   |
|--|---|--|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 330 ml</li> <li>Leukozytengehalt &lt; 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Eigenblut-Vollblutspende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul> | <ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Name, Vorname, Geburtsdatum und<br/>Unterschrift des Eigenblutspenders</li> <li>Falls bekannt: Operationsdatum, Spital,<br/>Abteilung</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor Transfusion bei max. 37° C auftauen.</li> <li>Nur für den genannten Eigenblutspender verwenden</li> </ul> |

# Qualitätskontrollen

| Prüfparameter      | Akzeptanzkriterien | Prüfzeitpunkt    | Prüffrequenz <sup>a)</sup> |  |
|--------------------|--------------------|------------------|----------------------------|--|
| Visuelle Kontrolle | b)                 | bei Auslieferung | alle Beutel                |  |

| a) | Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen.   |  |
|----|--|--|
| b) | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel). |  |

#### FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, AUS APHERESE, ZUR EIGENBLUTTRANSFUSION

#### Definition

Plasma eines Eigenblutspenders, leukozytendepletiert, hergestellt mittels automatischer Apherese.

# Spenderauswahl

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen des BSD SRK zur Eigenblutspende.



# Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

# Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Fassung der Empfehlungen von B-CH zur Eigenblutspende.

# **Eigenschaften und Verpackung**

| Volumen          | 180 - 330 ml                                     |  | Verfall   | max. 2 Jahre                     |
|------------------|--|--|-----------|----------------------------------|
| Leukozytengehalt | < <mark>1x10e6</mark> 1x10 <sup>6</sup> /Einheit |  | Lagerung  | ≤ -25° C                         |
| Durchgefroren    | spätestens nach 24 Stunden nach Entnahme [2]     |  | Transport | ≤ -20° C während max. 24 Stunden |
| Gefrierprozess   | < 1 Stunden auf ≤ -25° C                         |  |           |                                  |

Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.

# Beschriftung

| Fixe Daten  | Variable Daten  | Warnhinweise  |
|---|---|---|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 330 ml</li> <li>Leukozytengehalt Leukozytengehalt &lt;         <ul> <li>1x10e6</li> <li>1x10</li> <li>/Einheit</li> </ul> </li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Eigenblut-Apheresespende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul> | <ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Name, Vorname, Geburtsdatum und<br/>Unterschrift des Eigenblutspenders</li> <li>Falls bekannt: Operationsdatum, Spital,<br/>Abteilung</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei         ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von         170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor der Transfusion bei max.         37° C auftauen</li> <li>Nur für den genannten Eigenblutspender         verwenden</li> </ul> |



#### Qualitätskontrollen

| Prüfparameter      | Akzeptanzkriterien | Prüfzeitpunkt    | Prüffrequenz <sup>a)</sup> |
|--------------------|--------------------|------------------|----------------------------|
| Visuelle Kontrolle | b)                 | bei Auslieferung | alle Beutel                |

| a) | Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen.   |  |
|----|--|--|
| b) | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel). |  |

## FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, QUARANTÄNE-GELAGERT, AUS VOLLBLUT, ZUR TRANSFUSION

#### **Definition**

Plasma, leukozytendepletiert, hergestellt aus einer Vollblutspende, während mindestens 4 Monaten quarantänegelagert. Das Plasma darf erst zur Transfusion freigegeben werden, wenn der Spender des Plasmas mindestens 4 Monate nach der Blutentnahme erneut mit nicht reaktiven Resultaten für Infektmarker getestet wurde und keine ABO und RhD Blutgruppen-Diskrepanz vorliegt.

#### **Spenderauswahl**

- Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.
- Verwendung entweder von Plasma aus Blut von männlichen Spendern oder von weiblichen Spendern unter folgendem Vorbehalt:
  - Vorliegen eines negativen Screeningtests für HLA-Antikörper der Klasse I/II und HNA-Antikörper oder
  - Bestätigung im persönlichen Gespräch, dass die Spenderin keine Schwangerschaft, resp. keinen Schwangerschaftsabbruch durchgemacht hat.

#### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.



# Eigenschaften und Verpackung

| Volumen            | 180 - 330 ml                                   | Durchgefroren  | spätestens nach 24 Stunden nach Entnahme [2] |
|--------------------|--|----------------|--|
| Leukozytengehalt   | < 1x10e6 1x10 6 /Einheit                       | Gefrierprozess | <1 Stunde auf ≤ -25° C                       |
| Erythrozytengehalt | < 6.   | Verfall        | max. 2 Jahre                                 |
| Thrombozytengehalt | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | Lagerung       | ≤ -25° C                                     |
| Faktor VIII        | ≥ 0.7 IE/ml                                    | Transport      | ≤ -20° C während max. 24 Stunden             |

Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.

# Beschriftung

| Fixe Daten   | Variable Daten  | Warnhinweise   |
|--|---|--|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 330 ml</li> <li>Leukozytengehalt &lt; 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Vollblutspende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul> | <ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels</li> <li>Blutgruppenhinweis *)</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor Transfusion bei max. 37° C auftauen</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul> |

| *) | bei AB | "Für Empfänger aller Blutgruppen".    | bei A | "Für Empfänger der Blutgruppen A oder O. |
|----|--------|---------------------------------------|-------|--|
|    | bei 0  | "Nur für Empfänger der Blutgruppen O. | bei B | "Für Empfänger der Blutgruppen B oder O. |



#### Qualitätskontrollen

| Prüfparameter      | Akzeptanzkriterien                             | Prüfzeitpunkt   | Prüffrequenz <sup>a)</sup>  |
|--------------------|--|---|---|
| Visuelle Kontrolle | b)   | bei Auslieferung  | alle Beutel   |
| Volumen            | 180 - 330 ml                                   | nach Herstellung  | 1 %/Monat   |
| Restleukozyten     | < 1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit              | nach Herstellung  | 4/Monat   |
| Resterythrozyten   | < 6.   | nach Herstellung  | 4/Monat   |
| Restthrombozyten   | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | nach Herstellung  | 4/Monat   |
| Faktor VIII        | ≥ 0.7 IE/mI (Pooltestung) <sup>c)</sup>        | im ersten Lagermonat nach<br>Gefrierung und Auftauung <sup>d)</sup> | 10 individuelle oder gepoolte Einheiten alle 3 Monate ohne<br>Berücksichtigung des Blutbeutelsets |

| a) | Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen.  |
|----|---|
| b) | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel).  |
| c) | 90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.  |
| d) | Das Plasma kurz vor der Bestimmung sorgfältig im Wasserbad bei 25° C bis 37° C oder mittels einer gleichwertigen Methode auftauen. Die Anwendung von Entlüftungs- bzw. Zusatzbeutel ist gestattet insofern der Prozess validiert ist. Die Faktor VIII-Bestimmung wird anhand international anerkannten Methoden gemessen. |

# FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, QUARANTÄNE-GELAGERT, AUS APHERESE, ZUR TRANSFUSION

#### Definition

Plasma, leukozytendepletiert, hergestellt aus einer Apheresespende, während mindestens 4 Monaten quarantänegelagert. Das Plasma darf erst zur Transfusion freigegeben werden, wenn der Spender des Plasmas mindestens 4 Monate nach der Blutentnahme erneut mit nicht reaktiven Resultaten für Infektmarker getestet wurde und keine ABO und RhD Blutgruppen-Diskrepanz vorliegt.



## Spenderauswahl

- Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.
- Verwendung entweder von Plasma aus Blut von männlichen Spendern oder von weiblichen Spendern unter folgendem Vorbehalt:
- Vorliegen eines negativen Screeningtests für HLA-Antikörper der Klasse I/II und HNA-Antikörper

oder

• Bestätigung im persönlichen Gespräch, dass die Spenderin keine Schwangerschaft, resp. keinen Schwangerschaftsabbruch durchgemacht hat.

### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

#### **Eigenschaften und Verpackung**

| Volumen            | 180 - 330 ml                                   | Durchgefroren  | spätestens nach 24 Stunden nach Entnahme [2] |
|--------------------|--|----------------|--|
| Leukozytengehalt   | < 1x10e6 1x10 6 /Einheit                       | Gefrierprozess | < 1 Stunde auf ≤ -25° C                      |
| Erythrozytengehalt | < 6.   | Verfall        | max. 2 Jahre                                 |
| Thrombozytengehalt | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | Lagerung       | ≤ -25° C                                     |
| Faktor VIII        | ≥ 0.7 IE/ml                                    | Transport      | ≤ -20° C während max.<br>24 Stunden          |

Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.

# Beschriftung

| Fixe Daten   | Variable Daten  | Warnhinweise   |
|--|---|--|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 330 ml</li> <li>Leukozytengehalt &lt; 1x10 6 /Einheit</li> <li>Nach dem Heilmittelgesetz und den Vorschriften der B-CH hergestellt und getestet</li> <li>Hergestellt aus einer Apheresespende</li> <li>Deklaration der Stabilisatorlösung</li> </ul> | <ul> <li>Spendenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum<br/>(empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des<br/>Blutbeutels</li> <li>Blutgruppenhinweis *)</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor Transfusion bei max. 37° C auftauen</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul> |

| *) | bei AB | "Für Empfänger aller Blutgruppen".    | bei A | "Für Empfänger der Blutgruppen A oder O. |
|----|--------|---------------------------------------|-------|--|
|    | bei 0  | "Nur für Empfänger der Blutgruppen O. | bei B | "Für Empfänger der Blutgruppen B oder O. |

# Qualitätskontrollen

| Prüfparameter  | Akzeptanzkriterien                                     | Prüfzeitpunkt   | Prüffrequenz <sup>a)</sup>                               |
|--|--|---|--|
| Visuelle Kontrolle b)                                    |  | bei Auslieferung  | alle Beutel  |
| Volumen  | umen 180 - 330 ml nach Herstellung                     |   | 1 %/Monat  |
| Restleukozyten < 1x10e6 1x10 6 /Einheit nach Herstellung |  | nach Herstellung  | 4/Monat  |
| Resterythrozyten   | < 6.   | nach Herstellung  | 4/Monat  |
| Restthrombozyten   | thrombozyten < 50x10e9 50x10 9 /Liter nach Herstellung |   | 4/Monat  |
| Faktor VIII  | ≥ 0.7 IE/ml (Pooltestung) <sup>c)</sup>                | im ersten Lagermonat nach Gefrierung und<br>Auftauung <sup>d)</sup> | 10 individuelle oder gepoolte Einheiten alle 3<br>Monate |

| [   | Auszug |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| a) Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen. |        |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | b)     | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel).  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | c)     | 90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | d)     | Das Plasma kurz vor der Bestimmung sorgfältig im Wasserbad bei 25° C bis 37° C oder mittels einer gleichwertigen Methode auftauen. Die Anwendung von Entlüftungs- bzw. Zusatzbeutel ist gestattet insofern der Prozess validiert ist. Die Faktor VIII-Bestimmung wird anhand international anerkannten Methoden gemessen. |  |  |  |  |  |  |  |  |

# FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, PATHOGENINAKTIVIERT (INTERCEPT), AUS VOLLBLUT, ZUR TRANSFUSION

#### **Definition**

Plasma, leukozytendepletiert, pathogeninaktiviert (Intercept), hergestellt aus einem Plasmapool von max. sechs ABO Blutgruppen-identischen Vollblutspenden.

## Spenderauswahl

- Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.
- Verwendung entweder von Plasma aus Blut von männlichen Spendern oder von weiblichen Spendern unter folgendem Vorbehalt:
- Vorliegen eines negativen Screeningtests für HLA-Antikörper der Klasse I/II und HNA-Antikörper

#### oder

• Bestätigung im persönlichen Gespräch, dass die Spenderin keine Schwangerschaft, resp. keinen Schwangerschaftsabbruch durchgemacht hat.

## Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.



# Eigenschaften und Verpackung

| Volumen            | 180 - 220ml  | Durchgefroren  | spätestens nach 20 Stunden nach Entnahme |
|--------------------|--|----------------|--|
| Leukozytengehalt   | < 1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit                                  | Gefrierprozess | < 1 Stunde auf ≤ -25° C                  |
| Erythrozytengehalt | < 4 6 . <del>0 x10e6</del> 0x10 <sup>9</sup> / <del>ml</del> Liter | Verfall        | max. 2 Jahre                             |
| Thrombozytengehalt | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter                     | Lagerung       | ≤ -25° C                                 |
| Faktor VIII        | ≥ 0.5  E/ml  | Transport      | ≤ -20° C während max. 24 Stunden         |

Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.

# Beschriftung

| Fixe Daten   | Variable Daten   | Warnhinweise   |
|--|--|--|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 220 ml</li> <li>Leukozytengehalt Leukozytengehalt &lt;</li></ul> | <ul> <li>Entnahmenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum der ältesten<br/>Blutspende im Pool (empfohlen)</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels<br/>Blutgruppenhinweis *)</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor Transfusion bei max. 37° C auftauen</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul> |

| *) | bei AB | "Für Empfänger aller Blutgruppen".    | bei A | "Für Empfänger der Blutgruppen A oder O. |
|----|--------|---------------------------------------|-------|--|
|    | bei 0  | "Nur für Empfänger der Blutgruppen O. | bei B | "Für Empfänger der Blutgruppen B oder O. |



#### Qualitätskontrollen

gemessen.

| Prüfparameter                         | Akzeptanzkriterien                             | Prüfzeitpunkt   | Prüffrequenz <sup>a)</sup>                               |  |
|---------------------------------------|--|---|--|--|
| Visuelle Kontrolle b)                 |  | bei Auslieferung  | alle Beutel  |  |
| Volumen                               | 180 - 220 ml                                   | nach Herstellung  | 1 %/Monat  |  |
| Restleukozyten < 1x10 6 / Einheit vor |  | vor Pathogeninaktivierung   | 4/Monat  |  |
| Resterythrozyten                      | < 4.   | vor Pathogeninaktivierung   | 4/Monat  |  |
| Restthrombozyten                      | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | vor Pathogeninaktivierung   | 4/Monat  |  |
| Faktor VIII                           | ≥ 0.5 IE/ml <sup>c), e)</sup> (Pooltestung)    | im ersten Lagermonat nach Gefrierung und<br>Auftauung <sup>d)</sup> | 10 individuelle oder gepoolte Einheiten alle 3<br>Monate |  |

| a) | Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen.  |
|----|---|
| b) | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel).  |
| c) | 90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.  |
| d) | Das Plasma kurz vor der Bestimmung sorgfältig im Wasserbad bei 25° C bis 37° C oder mittels einer gleichwertigen Methode auftauen. Die Anwendung von Entlüftungs- bzw. Zusatzbeutel ist gestattet insofern der Prozess validiert ist. Die Faktor VIII-Bestimmung wird anhand international anerkannten Methoden |

Die Blutgruppengewichtung der Qualitätskontrolle soll auf das Jahr bezogen der Blutgruppenverteilung der verkauften Einheiten entsprechen. Ein grösserer Anteil der Blutgruppe 0 bei der Qualitätskontrolle ist statthaft.



# FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, PATHOGENINAKTIVIERT (INTERCEPT), AUS APHERESE, ZUR TRANSFUSION

#### **Definition**

Plasma, leukozytendepletiert, pathogeninaktiviert (Intercept), hergestellt entweder aus einer Apheresespende oder aus bis zu drei gepoolten ABO Blutgruppen-identischen Plasmaspenden, die im Rahmen einer kombinierten Thrombozyt-/Plasmapherese gewonnen wurden.

# **Spenderauswahl**

- Gemäss gültiger Fassung der Spendetauglichkeitskriterien der Vorschriften B-CH.
- Verwendung entweder von Plasma aus Blut von männlichen Spendern oder von weiblichen Spendern unter folgendem Vorbehalt:
- Vorliegen eines negativen Screeningtests für HLA-Antikörper der Klasse I/II und HNA-Antikörper

#### oder

• Bestätigung im persönlichen Gespräch, dass die Spenderin keine Schwangerschaft, resp. keinen Schwangerschaftsabbruch durchgemacht hat.

#### Blutbeutel, Leukozytenfilter und Stabilisatorlösung

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH (Anhang Art. 12.1).

#### Laboruntersuchungen

Gemäss gültiger Vorschriften B-CH.

#### Eigenschaften und Verpackung

| Volumen            | 180 - 220 ml                                   | Durchgefroren  | spätestens nach 20 Stunden nach Entnahme |
|--------------------|--|----------------|--|
| Leukozytengehalt   | < 1x10e6 1x10 6 /Einheit                       | Gefrierprozess | < 1 Stunde auf ≤ -25° C                  |
| Erythrozytengehalt | < 4. <del>0x10e6</del> 0x10 <sup>6</sup> /ml   | Verfall        | max. 2 Jahre                             |
| Thrombozytengehalt | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | Lagerung       | ≤ -25° C                                 |
| Faktor VIII        | ≥ 0.5  E/ml                                    | Transport      | ≤ -20° C während max. 24 Stunden         |



Der Plasmabeutel soll zum Schutze vor Beschädigung in einem Kunststoffbeutel vakuumverpackt werden.

# Beschriftung

| Fixe Daten  | Variable Daten   | Warnhinweise   |
|---|--|--|
| <ul> <li>Name, Adresse des Herstellers</li> <li>Name des Produktes</li> <li>Inhalt: 180 - 220 ml</li> <li>Leukozytengehalt &lt;</li></ul> | <ul> <li>Spendenummer</li> <li>ABO-Blutgruppe</li> <li>Entnahmedatum (empfohlen)</li> <li>Im Falle von Produkten aus gepooltem Plasma ist das<br/>Entnahmedatum der ältesten Spende im Pool<br/>anzugeben</li> <li>Verfalldatum</li> <li>Chargennummer des Blutbeutels Blutgruppenhinweis</li> <li>*)</li> </ul> | <ul> <li>Lagerung ununterbrochen bei ≤ -25° C</li> <li>Transfusionsbesteck mit eingebautem Filter von 170 - 200 mm verwenden</li> <li>Angebrochene Einheit nicht wiederverwenden</li> <li>Erst unmittelbar vor Transfusion bei max. 37° C auftauen</li> <li>Relevante Teile der Fachinformation in der Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS) beachten</li> </ul> |

| *) | bei AB | "Für Empfänger aller Blutgruppen".    | bei A | "Für Empfänger der Blutgruppen A oder O. |
|----|--------|---------------------------------------|-------|--|
|    | bei 0  | "Nur für Empfänger der Blutgruppen O. | bei B | "Für Empfänger der Blutgruppen B oder O. |

#### Qualitätskontrollen

| Prüfparameter      | Akzeptanzkriterien                             | Prüfzeitpunkt             | Prüffrequenz <sup>a)</sup> |  |
|--------------------|--|---------------------------|----------------------------|--|
| Visuelle Kontrolle | b)   | bei Auslieferung          | alle Beutel                |  |
| Volumen            | 180 - 220 ml                                   | vor Pathogeninaktivierung | 1 %/Monat                  |  |
| Restleukozyten     | <pre>1x10e6 1x10 6 / Einheit Einheit c)</pre>  | vor Pathogeninaktivierung | 4/Monat                    |  |
| Resterythrozyten   | < 4.   | vor Pathogeninaktivierung | 4/Monat                    |  |
| Restthrombozyten   | < <del>50x10e9</del> 50x10 <sup>9</sup> /Liter | vor Pathogeninaktivierung | 4/Monat                    |  |

#### Auszug

| Prüfparameter | Akzeptanzkriterien                          | Prüfzeitpunkt   | Prüffrequenz <sup>a)</sup>                               |
|---------------|---|---|--|
| Faktor VIII   | ≥ 0.5 IE/ml <sup>c), e)</sup> (Pooltestung) | im ersten Lagermonat nach Gefrierung und<br>Auftauung <sup>d)</sup> | 10 individuelle oder gepoolte Einheiten alle 3<br>Monate |

| a) | Pro Blutbeutelset die angegebenen Mengen prüfen.   |  |  |
|----|--|--|--|
| b) | Systematische Kontrolle aller Beutel auf Beuteldefekte oder deren Inhalt (abnormale Trübung, Farbveränderungen, Hämolyse und Gerinnsel).   |  |  |
| c) | 90% der Kontrollen müssen diesen Wert erreichen.   |  |  |
| d) | Das Plasma kurz vor der Bestimmung sorgfältig im Wasserbad bei 25° C bis 37° C oder mittels einer gleichwertigen Methode auftauen. Die Anwendung von Entlüftungs- bzw. Zusatzbeutel ist gestattet insofern der Prozess validiert ist. Die Faktor VIII-Bestim-mung wird anhand international anerkannten Methoden gemessen. |  |  |
| e) | Die Blutgruppengewichtung der Qualitätskontrolle soll auf das Jahr bezogen der Blutgruppenverteilung der verkauften Einheiten entsprechen. Ein grösserer Anteil der Blutgruppe 0 bei der Qualitätskontrolle ist statthaft.   |  |  |

#### FRISCH GEFRORENES PLASMA LEUKOZYTENDEPLETIERT, AUS VOLLBLUT / APHERESE, ZUR VIRUSINAKTIVIERUNG

Die Spezifikationen und Spezifikationsänderungen für Plasma zur Virusinaktivierung sind Bestandteil der Plasmalieferverträge und werden deshalb dem Plasmalieferanten direkt vom Plasmahersteller zugestellt.

## FRISCH GEFRORENES PLASMA, s/d VIRUSINAKTIVIERT, AUS POOLPLASMA, ZUR TRANSFUSION (OCTAPLAS)

Die Spezifikationen sind diejenigen vom Plasmahersteller (siehe Swissmedic Arzneimittelplattform (AIPS)).

#### FRISCH GEFRORENES PLASMA, ZUR FRAKTIONIERUNG

Die Spezifikationen und Spezifikationsänderungen für Plasma zur Fraktionierung sind Bestandteil der Plasmalieferverträge und werden deshalb dem Plasmalieferanten direkt vom Plasmafraktionierer zugestellt.