BON de DEMANDE D'ANALYSES suite à un EFFET INDESIRABLE RECEVEUR (EIR)

après transfusion de Produits Sanguins Labiles – Version Octobre 2013 -

Adresser, au Site de Distribution de l'EFS Rhône-Alpes - Site de Grenoble ce bon dûment rempli avec :
- les **PSL** en cause - si suspicion de contamination bactérienne : voir **§ 4/** ci-dessous
- les **échantillons sanguins** pour bilan biologique

IDENTITE du PATIENT transfusé *(coller une étiquette)*	**ETABLISSEMENT de SOINS expéditeur**
NOM D'USAGE : PRENOM :	NOM
	SERVICE
NOM de NAISSANCE :	ADRESSE
	NOM et TELEPHONE du MEDECIN
DATE de NAISSANCE : SEXE :	SIGNATURE :

Date et heure du début de la transfusion : ……
Date et heure du début des signes cliniques ou de l'incident : ……..
NOM de la PERSONNE NOTIFIANT l'incident : ……
Qualité : ❑ Infirmière ❑ Médecin ❑ Autre : ……..
Contexte ou indication de la transfusion : ……..

1/ PRODUITS CONCERNES :

	Code produit :	**n° unité** (11 caractère) :
❑ Concentré de Globules Rouges **CGR**	……	……
Concentré de Plaquettes	……	……
❑ mélange de concentrés standard	……	……
❑ concentré issu d'aphérèse		
❑ Plasma Frais Congelé **PFC**		

2/ MANIFESTATIONS CLINIQUES : cocher les symptômes observés

- ❑ Frissons
- ❑ Angoisse
- ❑ Choc
- ❑ Nausées ou vomissements
- ❑ Hypertension (augm. de 30 mm Hg ou plus)
- ❑ Tachycardie ≥ 120/mn ou augm. FC ≥ 40/mn
- ❑ Bradycardie
- ❑ Oligo-anurie
- ❑ Syndrome hémorragique
- ❑ Eruption cutanée
- ❑ Ictère
- ❑ Autre (préciser) :

Traitement en cours (préciser) :

- ❑ Fièvre ≥ 39°C ou ascension > 2°C de temp. de base
- ❑ Dyspnée
- ❑ Hypotension (baisse de 30 mm Hg ou plus)
- ❑ Oedème Aigü du Poumon :
  - ❑ dyspnée ▫ tachypnée ▫ cyanose ▫ toux
  - ❑ expectoration mousseuse
  - ❑ SpO2 <90% en air ambiant

Autres signes :
- ❑ radiologiques : infiltrats pulmonaires bilatéraux
- ❑ neutropénie

[ ] : l'installation rapidement progressive de ces signes dans les 6h après la fin de la transfusion peut évoquer une suspicion **d'oedème pulmonaire non hémodynamique (lésionnel)** ou **TRALI** (Transfusion Related Acute Lung Injury)

3/ Demande D'ANALYSES IMMUNO HEMATOLOGIQUES : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Prélever : UN tube **SEC +** UN tube **EDTA** et les adresser avec le tube prétransfusionnel (si possible) à l'EFS

4/ Incident transfusionnel susceptible d'être dû à une CONTAMINATION BACTERIENNE : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Si oui :
- arrêter la transfusion et conserver la voie veineuse à l'aide d'un soluté et d'une nouvelle tubulure
- pratiquer 2 hémocultures du patient à 1 heure d'intervalle
- faire transférer la **ou les** poches transfusée munies de la tubulure de transfusion hermétiquement clampée (1er nœud sous le filtre, 2ème nœud à l'extrémité distale de la tubulure), au **laboratoire de bactériologie du CHU de Grenoble** (agréé selon circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n°581 du 15 décembre 2003), **accompagnée d'une copie de ce bon servant de demande d'examen**.

Si le transfert est différé, conserver la poche + 4°C . Transport à effectuer dans les conditions habituellement utilisées pour faire parvenir des prélèvements microbiologique au laboratoire. Température de transport : 4°C pour une durée supérieure à 2 heures, possible à température ambiante si le délai entre l'arrêt de la transfusion et l'arrivée au laboratoire est inférieur à 2 heures

- **informer <u>sans délai</u> l'EFS de l'incident**

Demande de culture de poche faite par :
Nom du médecin prescripteur : ……Signature
Patient sous antibiothérapie avant transfusion : ❑Non ❑Oui (préciser) ……
Poche transmise le …./…./…. à …. h
Hémocultures patient faites le …./ …./ …. à …..h et ……h

5/ Signes compatibles avec un TRALI : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Si oui : prélever chez le patient 1 tube EDTA (10ml) + 1 tube sec (10ml) + 1 tube Citraté (10ml) + <u>contacter immédiatement site EFS</u>
Tubes à adresser à l'EFS
En plus tube pour : NT- proBNP (EDTA) : cf. labo de biochimie et NFS (EDTA)

6/ Manifestations ALLERGIQUES graves : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Délais des prélèvements	**< 30 min**	**30 min à 2 h**	**> 24 h**
Type de dosage	**Histamine**	**Tryptase**	**Tryptase** (taux de base)
Type de tube	**EDTA**	**EDTA ou sec**	**EDTA ou sec**
Tubes à adresser au site EFS - Retour à l'EFS de la poche de plasma impliquée pour congélation			

Préférence > 24 h
Dosage Ig A (Recherche Anti Ig A si déficit)
Sec
A adresser au labo