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

après transfusion de Produit Sanguin Labile **- Version Octobre 2013 -**

Adresser, au Site de Distribution de l'EFS ce bon de demande d'analyses dûment rempli avec :

- les **poches** de produits sanguins en cause
- les **échantillons sanguins** pour bilan biologique

Zone remplie par l'EFS Site de distribution

EFS Site de Distribution de …… ..

IDENTITE du PATIENT transfusé *(coller une étiquette)*

NOM D'USAGE : PRENOM :

NOM de NAISSANCE :

DATE de NAISSANCE : SEXE :

ETABLISSEMENT de SOINS expéditeur

NOM

SERVICE

ADRESSE

NOM et TELEPHONE du MEDECIN

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 :

❑ Concentré de Globules Rouges **CGR**

❑ Concentré de Plaquettes **MCP/CPA**

❑ Plasma Frais Congelé **PFC**

❑ Nombre de PSL transfusés impliqués

N° des poches (11 chiffres) :

- - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - -

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** et 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
- prélever au patient UN tube SEC et UN tube EDTA (et joindre le tube pré-transfusionnel) à adresser à l'EFS
- pratiquer 2 hémocultures du patient à 1 heure d'intervalle (labo interne habituel)
- transférer la(les) poches transfusée(s), munie de la tubulure de transfusion hermétiquement clampée *(1er nœud sous le filtre, 2ème nœud à l'extrémité distale de la tubulure)*, au Site de distribution de l'EFS, accompagné de ce document servant de demande d'examen

Si le transfert est différé, conserver la poche à + 4°C *clampée* **– Informer sans délai l'EFS de l'incident**

- **Mise en culture de la ou des poches concernées :** Faire un double de ce bon si bactériologie demandée (un pour EFS, un pour le laboratoire de bactériologie)

Demande de BACTERIOLOGIE

(Mise en culture des poches) :

l'EFS transmet la demande à un laboratoire agréé conformément à la circulaire DGS/DHOS/AFSSaPS n°581 du 15 décembre 2003

☐ **OUI** ☐ **NON**

Médecin prescripteur

NOM :

Signature :

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) + contacter immédiatement site EFS

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