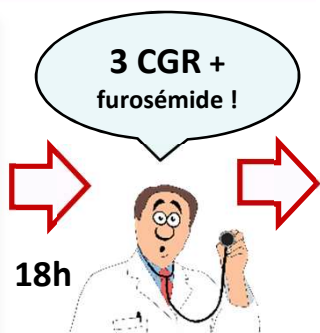




Durée ou débit : prescrits pour les PSL AUSSI !

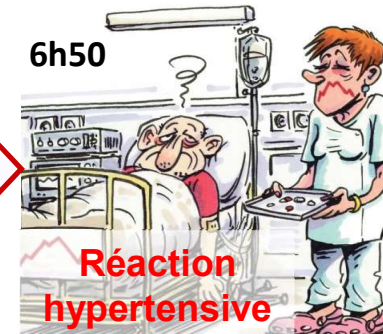
Aux urgences : ♂ 83 ans, admis pour rectorragies sur rectite post-radiothérapie d'un cancer de prostate.
ATCD : HTA, cardiopathie ischémique (stents)
NFS : Hb à 5,1 g/dL



Au dépôt de sang : délivrance unitaire



Aux urgences : 3 CGR transfusés sur la nuit malgré hausse régulière de la PAS
Pression artérielle systolique (PAS) 240



- ☹ Non-respect par le prescripteur des recommandations HAS pour la transfusion du patient > 80 ans (prescription unitaire de CGR, réévaluation clinique et biologique après chaque CGR).
- ☹ Non prescription par le médecin du débit ou de la durée de la transfusion.
- ☹ Poursuite de l'acte transfusionnel malgré élévation progressive de la PAS et alerte faite par le personnel du dépôt de sang.
- ☹ Pas de recours au médecin sénior par l'interne que l'IDE avait alerté.
- ☹ Pas de signalement de l'effet indésirable (réaction hypertensive) à l'hémovigilance (découverte a posteriori via traçabilité au dépôt).

Le coin des supers transfuseurs !



J'évalue le rapport bénéfique/risque



J'identifie les facteurs de risque de surcharge



J'adopte la prescription unitaire



Je prescris le débit ou la durée de transfusion



Je signale tout EIR

