

SUIVI DU PATIENT TRANSFUSÉ

CONTROLE efficacité transfusion :
24h après,

DOSSIER TRANSFUSIONNEL
obligatoire pour tout patient transfusé, crée dès la première transfusion, archivé 40 ans.

A LA SORTIE, remise obligatoire de :

- La feuille post transfusionnelle avec le nombre de CGR transfusés,
- L'ordonnance pour bilan post-transfusionnel avec RAI (1 à 3 mois),
- L'information du médecin traitant via la lettre de sortie.

CONTACTS

Médecin référent hémovigilance KEM :
Dr Christelle DIESEL
03 82 54 98 13

Autres contacts :
EFS : 03 87 65 02 44



TABLEAU TRANSFUSION

	F/H >75 ans	F/H >75 ans	F/H > 75 ans
		RAI +	TransF. Itérative
CGR	Groupe ABO RH compatible	Groupe ABO RH compatible Phénotypé RH-K compatibilisé	Groupe ABO RH compatible Phénotypé RH-K
	F/H > 75 ans Drépanocytaire	F/H > 75 ans ImmunoD. majeur / Auto. greffe	
CGR	Groupe ABO RH compatible Phénotypé RH-K compatibilisé Prévenir EFS	Groupe ABO RH compatible Phénotypé RH-K irradié Prévenir EFS	

AIDE MÉMOIRE TRANSFUSION

A destination des médecins



DÉCISION TRANSFUSIONNELLE

= **Décision médicale** argumentée selon la tolérance de l'anémie et le seuil transfusionnel recommandé selon le terrain (HAS) :

- ⇒ **7 g/dl** : si absence d'insuffisance cardiaque/coronarienne et si bonne tolérance,
- ⇒ **8 g/dl** : si insuffisance cardiaque ou coronarienne,
- ⇒ **10 g/dl** : si mauvaise tolérance

Réflexion à tracer dans le dossier médical avec la balance bénéfices/risques de la transfusion.



Hôpital Gériatrique Le KEM
129 Route de Guenrange
57100 THIONVILLE
Tél. 03 82 54 98 98
Fax. 03 82 54 98 00

hopitalgeriatrique-lekem@groupe-sos.org
www.hopitalgeriatrique-lekem.com

Ce document est destiné aux médecins prescripteurs CGR

PRESCRIPTION DE CGR

= **Acte médical**

AVANT prescription :

- Informer et obtenir le consentement du patient **à tracer dans le dossier médical**,
- Flyer d'information à remettre au patient
- S'assurer de son identité (**! Identito-vigilance**),
- S'assurer de la qualité de voie d'abord veineuse,
- Avoir 2 déterminations de groupe sanguin ABO Rh Kell et RAI,

ORDONNANCE

- Nominative,
- Précise : date, heure de la transfusion, nom du service
- Datée,
- Signée : nom lisible du prescripteur
- **Prescription d'un seul CGR à la fois avec contrôle de l'Hb avant toute nouvelle transfusion**,
- Tableau transfusion : Cf. au dos du document

TRANSFUSION

= **Acte médical délégué**

engageant la responsabilité médicale

- Procédure dans BlueKango (*Réalisation de l'acte transfusionnel PC1_PRO_00015*),
- Si anomalie du contrôle ultime au lit du malade : **avis médical**,
- Transfusion à réaliser **dans les 6h après réception** du CGR dans le service,

• **Surveillance accrue les 15 premières minutes** : Vitesse lente < 5ml/mn, puis adaptée à la tolérance clinique.

• Durée : en moyenne 2 heures, voire 3 heures

• Pas de diurétique préventivement,

• Si transfusion en HDJ : autorisation de sortie donnée par le médecin avec informations au patient/entourage des symptômes de l'OAP post-transfusionnel

• Prévention du TACO (*surcharge circulatoire post transfusionnelle*)

Patient à risque :

- FE < 40%,
- valvulopathie,
- >70 ans avec HTA, IRA et/ou chronique.

