

LIGNE DE CONDUITE
à l'apparition d'un
symptôme

ARRÊT

1. ARRÊTER LA TRANSFUSION

2. Garder la veine ouverte avec un
soluté NaCl 0,9 %

3. Vérifier les signes vitaux aux 15
minutes jusqu'à stabilisation : T°,
TA, Pouls, respiration, saturation O2

4. AVISER LE MÉDECIN ET SUIVRE
L'ORDONNANCE MÉDICALE
INDIVIDUELLE

5. Vérifier la concordance du : **nom-
prénom ET du numéro de dossier**
sur :

- Étiquette du produit
- Bordereau d'émission
- Bracelet ou carte d'identité de
l'utilisateur
- Signaler immédiatement toute
discordance au médecin et au
laboratoire.**

6. Aviser la banque de sang

7. Remplir le formulaire **AH-520**
**Déclaration d'événement
indésirable associé à la transfusion**

8. Retourner le(s) produit(s)
sanguin(s) incriminé(s) au
laboratoire de la banque de sang

9. Documenter toutes les actions
posées au dossier de l'utilisateur.

TABLEAU : MARCHÉ À SUIVRE LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE						
SYMPTÔMES/SIGNES CLINIQUES		DÉLAI D'APPARITION	CAUSES POSSIBLES	ORDONNANCE COLLECTIVE ET envoi au laboratoire		ORDONNANCE MÉDICALE INDIVIDUELLE (Traitement suggéré)
FIÈVRE 	Frissons seuls, tremblements seuls sans hausse de température (T° < 38,5°C buccale)	Jusqu'à 4 h post transfusion	Réaction fébrile non-hémolytique	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin - Hémoculture**		- Antipyrétique - Reprendre lentement la transfusion - Demeurer au chevet durant les 15 min suivantes - SI APPARITION D'AUTRES SYMPTÔMES → CESSER DÉFINITIVEMENT LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE
	T° < 38,5°C buccale avec symptôme(s) autre que frissons et tremblements. Ex. : nausées, vomissements, hypotension... OU T° ≥ 38,5°C buccale avec ou sans autre(s) symptôme(s) et une hausse ≥ 1°C par rapport à la valeur pré-transfusionnelle	Durant les 15 premières minutes ou jusqu'à 4 h post transfusion	Réaction fébrile non-hémolytique Contamination bactérienne Réaction hémolytique	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin - Bilan d'hémolyse* - Analyse d'urine - Hémoculture**		- Antipyrétique - CESSER LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE
URTICAIRE PRURIT	< 2/3 du corps sans autre symptôme	Jusqu'à 4 h post transfusion	Réaction allergique mineure	Formulaire AH-520 seulement		- Antihistaminique - Reprendre lentement la transfusion - SI APPARITION D'AUTRES SYMPTÔMES → CESSER DÉFINITIVEMENT LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE
	≥ 2/3 du corps	Jusqu'à 4 h post transfusion	Réaction allergique majeure	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin		- Antihistaminique - Corticostéroïdes - CESSER LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE
	Avec hypotension (Baisse de TA ≥ 30 mm Hg) ET des manifestations respiratoires	Jusqu'à 4 h post transfusion	Réaction anaphylactique	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin		- Épinéphrine - Corticostéroïdes - CESSER LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE - Consulter l'hématologue de garde avant d'administrer d'autres produits sanguins
DYSPNÉE	Avec ou sans autre(s) symptôme(s) ex. : tachycardie, tirage, crépitant, râles, hypertension	Jusqu'à 4 h post transfusion	Œdème pulmonaire post-transfusionnel	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin	Radiographie pulmonaire	- Diurétique - CESSER LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE - Oxygénothérapie au besoin - Radiographie pulmonaire
	Avec Hypoxémie (SaO2 < 90 % ou PaO2/FiO2 ≤ 300 mm Hg) Avec ou sans hypotension (Baisse de TA ≥ 30 mm Hg ou TA systolique ≤ 80mm Hg)	jusqu'à 6 h post transfusion	TRALI (transfusion related acute lung injury) Contamination bactérienne Réaction anaphylactique Réaction hémolytique aiguë	- Formulaire AH-520 - Code 50 - Produit sanguin - Bilan d'hémolyse* - Analyse d'urine - Hémoculture**		- CESSER LA TRANSFUSION DU PRODUIT EN CAUSE - Oxygénothérapie et Saturométrie - Radiographie pulmonaire - TRAITEMENT SELON L'ÉTILOGIE SUSPECTÉE
AUTRES	Douleurs : céphalées dorsolombaires, abdominales, thoraciques, hypertension seule (TA ≥ 30 mm Hg), hématurie, hémoglobinurie, ictère ou tout autre symptôme			Formulaire AH-520 Seulement		AVISER LE MÉDECIN ET SUIVRE L'ORDONNANCE MÉDICALE INDIVIDUELLE

*Bilan d'hémolyse : hémoglobine, Coombs direct, réticulocytes, haptoglobine, bilirubine totale, LDH, AST, créatinine sérique, hémoglobinurie, ictère sérique

**Hémoculture : se référer à la méthode de soins informatisée

Approuvé par le Comité de Médecine Transfusionnelle 2018-10-16