**Grille d’observation**

**Administration d’un culot globulaire**

|  |
| --- |
|  **Matériel :*** Culot globulaire (selon prescription)
* Bordereau d’émission de produit sanguin
* Soluté NaCl 0.9% 500ml
* Tubulure de transfusion sanguine avec filtre
* Tampons d’alcool ou chlorexidine
* \*S’assurer que la voie primaire contient les éléments suivants:
	+ Soluté de NaCl 0.9% 500ml
	+ Tubulure de soluté «régulière» sous gravité de calibre macro
	+ Matériel nécessaire à l’installation de la voie veineuse (se référer à la méthode de soins : «*Installation d’une perfusion intraveineuse*»)
		- Utiliser un calibre de cathéter de 16G à 20G (selon le besoin)
 |

**Technique de soin :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Préparation à la procédure de soins** |  |
| 1. Appliquer les principes de prévention des infections et de protection de l’usager :

Haut du formulaire* 1. Lavage des mains avant et après la procédure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bas du formulaire* 1. Mesures de protections individuelles\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Gestion des déchets \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Nettoyer la surface de travail si applicable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Assure le maintien d’un environnement propre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. Vérifier l’ordonnance médicale au dossier du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Vérifie si le client a déjà reçu des produits sanguins et le cas échéant, vérifie s’il y a eu des réactions indésirables à la suite de l’administration \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. \*Identifier l’usager à l’aide de son bracelet d’identité (double identification)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Expliquer la procédure à l’usager\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Obtenir le consentement écrit de l’usager \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Respecte la procédure en vigueur dans l’établissement pour le transport et les vérifications prétransfusionnelles (ex. : « code 50 ») relatives au culot globulaire à être administré \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. \*Connaît et surveille adéquatement les réactions transfusionnelles. Connaît les procédures à effectuer en cas de réactions transfusionnelles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* L’étudiant doit être en mesure de nommer 3 réactions transfusionnelles reliées aux S.V. pour ne pas obtenir d’astérisque. \* *appuyez-vous sur une référence scientifique pour vos enseignements/interventions* | [ ]  |
| **Procédure de soins** |  |
| 1. Prend les signes vitaux (si To supérieure à 38,5 0C, avise le médecin avant l’administration) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. S’il y a lieu, ouvre une voie d’accès (avec NaCl 0.9% et tubulure macrogravité) \_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Se référer à la méthode de soins : «*Installation d’une perfusion intraveineuse*».
 | [ ]  |
| 1. Prépare la perfusion de façon aseptique :
	1. Ouvre l’emballage du sac de NaCl 0.9% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Suspend le sac de NaCl 0.9% sur une tige à soluté\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Ouvre l’emballage de la tubulure à transfusion \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Ferme les deux presses-tubes ainsi que le presse-tube servant à réguler le débit
	5. Retire la gaine protectrice du site d’insertion du sac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Retire le capuchon protecteur de tubulure de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	7. Insère la fiche perforante de la tubulure dans le sac de NaCl 0.9% de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	8. Ouvre le presse-tube du soluté NaCl 0.9% et inverser la chambre à air \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	9. Ouvre le bouchon de la cassette \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	10. Remplir la chambre à air au ¾ du filtre (ne pèse pas sur le filtre) \_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	11. Ferme le bouchon de la cassette et retourner le filtre à l’endroit\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	12. Remplir la chambre à air de NaCl 0,9% jusqu’à ce que le filtre soit complètement submergé\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	13. Fait le vide d’air de la cassette de la tubulure en la renversant (bouchon «bleu» vers le bas) puis dès qu’une goutte de soluté apparait dans la partie ronde de la cassette, la remet à l’endroit (bouchon «bleu» vers le haut) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	14. Continue le vide d’air \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	15. Retire le capuchon protecteur de l’extrémité de la tubulure de façon aseptique \_
	16. Termine le vide d’air de la tubulure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	17. Ferme le bouchon de la cassette et remet le capuchon de la tubulure de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	18. Vérifie la présence de bulles d’air dans la tubulure et les déloge, le cas échéant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	19. Ferme les presses-tubes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. \*Effectue les vérifications du sac de culot globulaire avec le bordereau ainsi qu’avec le bracelet du patient \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* L’étudiant doit faire la vérification adéquate de la solution choisie pour ne pas obtenir d’astérisque | [ ]  |
| 1. Prépare la perfusion de façon aseptique (suite) :
	1. Suspend le sac du culot globulaire sur la tige à soluté \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Retire la gaine protectrice du site d’insertion du sac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Retire le capuchon protecteur de tubulure de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Insère la fiche perforante de la tubulure dans le sac de culot globulaire de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Ouvre le presse-tube du sac du culot globulaire et celui servant à réguler le débit
	6. Retire le capuchon protecteur de l’extrémité de la tubulure de façon aseptique \_\_
	7. Laisse le liquide s’écouler jusqu’à ce que le culot globulaire atteigne l’extrémité de la tubulure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	8. Remet le capuchon de la tubulure de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. Installe la perfusion au patient:
	1. Vérifie la perméabilité du cathéter intraveineux \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Utilise le «Y» proximal de la tubulure primaire pour installer la perfusion du culot globulaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Désinfecte le «Y» avec un tampon d’alcool et laisse sécher au moins 30 secondes
	4. Retire le capuchon protecteur de la tubulure du culot globulaire de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Connecte l’extrémité de la tubulure du culot globulaire au «Y» de façon aseptique
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. Insère la cassette de la tubulure du culot globulaire dans la pompe volumétrique \_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. \*Effectue les réglages appropriés sur la pompe volumétrique\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Règle le débit à 100 ml/h pour les premiers 15 minutes (ou selon l’ordonnance médicale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. En l’absence de réaction, augmente le débit à 200 ml/h jusqu’à la fin (ou selon l’ordonnance médicale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Respecte le délai maximal de 4 heures après l’émission de la banque de sang \_\_\_
 | [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. \*Prend les signes vitaux selon les règles en vigueur dans l’établissement (CISSSO : temps 0 min, 15 min, 30 min, 1 heure puis à la fin) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Lorsque l’administration du culot globulaire est terminée, ferme le presse-tube du sac du culot globulaire et ouvre celui du sac de NaCl 0.9% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Effectue les réglages appropriés sur la pompe volumétrique, si nécessaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Une fois la tubulure complètement rincée (rincer avec un volume de 100 mL au CISSSO), ferme les presse-tubes de la tubulure du culot globulaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Si prescription de soluté avant la transfusion, ouvrir le presse-tube de la tubulure primaire et règle le débit selon l’ordonnance médicale (si applicable) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| **Étapes post-procédure de soins** |  |
| 1. Ramasse tout le matériel ayant servi à la procédure et le jette à l’endroit approprié \_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Conserve l’appareillage ayant servi à l’administration de la transfusion pendant 4 heures post-transfusion (en lien avec les réactions transfusionnelles possibles) \_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Se lave les mains \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |
| 1. Note au dossier du client :
2. Date et heure du début et de la fin de l’administration du culot globulaire \_\_\_
3. Signes vitaux \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Numéro de lot du culot globulaire administré \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. L’état du client avant, pendant et après l’administration \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. La reprise de la perfusion primaire (s’il y a lieu) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Les réactions transfusionnelles, et les interventions effectuées (le cas échant) : indiquer également si le client n’a présenté aucune réaction \_\_\_\_\_\_\_
8. Complète adéquatement le bordereau de la banque de sang et retourne le coupon à l’endroit approprié \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 1. Complète adéquatement la feuille d’ingérés/excrétés \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | [ ]  |

\* L’étudiant doit avoir respecté tous les principes d’asepsie qui s’appliquent pour obtenir la mention de réussite;

**\* L’étudiant doit mentionner qu’il s’est contaminé et le cas échéant ne pas poursuivre la procédure de soins sans rien dire**

\*\* Afin d’obtenir la mention de réussite, l’étudiant doit démontrer une compréhension de la méthode de soin dans son ensemble et ne pas obtenir plus de 3 manquements au niveau des astérisques (\*).

|  |
| --- |
| Références :* Méthodes des soins informatisées (2017). *Administration d’un produit sanguin labile – receveur adulte.*
	+ Personnalisations effectuées par le CISSS de l’Outaouais.
* Lemire, Caroline & Perreault, Vitalie (2016). *Soins infirmiers médecine chirurgie : méthodes de soins 2.* Chenelière
 |