

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE

N° : X2-0310-OC-022

Référence à un protocole :  oui  non

X2-0320-PM-005 Investigation lors d'une réaction transfusionnelle

Référence à une méthode de soins informatisée :  oui  non

MSI : Ligne de conduite lors d'une réaction transfusionnelle

### PROFESSIONNELS HABILITÉS ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS PAR L'ORDONNANCE

#### Professionnels

- Infirmières, infirmiers, inhalothérapeutes, sages-femmes.

#### Secteurs d'activités

- Toutes les unités de soins et services du CISSS de l'Outaouais où des produits sanguins labiles et stables sont administrés;
- Clinique des femmes;
- Maison de naissance;
- Clinique Incognito Medispa;
- Domicile (immunoglobulines sous-cutanées).

### GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

- Tout usager recevant des transfusions de produits sanguins ou de ses dérivés.

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

Formation spécifique exigée :  non  oui

#### Personnel infirmier :

- Initier le protocole d'investigation d'une réaction transfusionnelle selon les signes et symptômes manifestés par l'usager;
- Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique et thérapeutique de l'usager dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;
- Initier des mesures diagnostiques décrites dans cette ordonnance;
- Initier des mesures thérapeutiques selon une ordonnance médicale.

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>	No : X2-0310-OC-022
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021 Page 1 sur 8

### Personnel inhalothérapeute :

- Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance;
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes sous anesthésie, y compris la sédation-analgésie, ou sous assistance ventilatoire;

### Activités autorisées par le Collège des médecins du Québec :

- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes reliées à un équipement d'autotransfusion.

## INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Intervenir promptement pour éviter une détérioration de l'état de l'utilisateur lors d'une réaction transfusionnelle;
- S'assurer que l'investigation soit complète lorsqu'une réaction transfusionnelle est soupçonnée.

## INDICATIONS

### PRINCIPAUX SIGNES ET SYMPTÔMES DE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE

Selon la liste des symptômes de réactions transfusionnelles décrits dans le «*Tableau : Marche à suivre lors d'une réaction transfusionnelle*» apparaissant pendant et jusqu'à 6 heures après la fin de la transfusion; l'hémolyse retardée peut survenir jusqu'à 28 jours suivant la transfusion.

- Si des signes ou symptômes sont présents avant la transfusion et qu'il n'y a pas aggravation de ceux-ci pendant la transfusion ou dans les 4 heures suivant la transfusion, ces signes ou symptômes n'ont pas à être indiqués;
- Les définitions suivantes s'appliquent aux adultes. Pour les manifestations cliniques chez des enfants, se référer aux définitions en vigueur dans l'établissement.

### Définition des signes ou symptômes selon l'hémovigilance pour déclarer une réaction transfusionnelle :

- **Fièvre**

Pour l'hémovigilance du Québec, la définition de la fièvre est une augmentation plus grande ou égale à 1 °C de la température initiale **ET** une température buccale d'au moins 38,5 °C (équivalent à une température rectale de 39 °C et axillaire de 38 °C) durant la transfusion ou dans les 4 heures suivant la fin de la transfusion.

- **Frissons**

Comprend les frissons solennels et les tremblements.

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : X2-0310-OC-022
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 2 sur 8

- **Nausées et/ou vomissements**

Présence de nausées et/ou de vomissements pendant la transfusion ou jusqu'à 4 heures après la fin de la transfusion chez un usager **qui ne présentait pas ces symptômes avant la transfusion.**

- **Sibilance/Wheezing**

Présence de râles, de sibilances (wheezing) en cours de transfusion ou dans les 4 heures suivant la transfusion.

- **Dyspnée**

Présence d'une sensation **nouvelle** d'essoufflement constaté chez l'usager en cours de transfusion ou dans les 4 heures suivant la fin de la transfusion.

- **Hypoxémie**

Baisse de la valeur de la saturation (SaO<sub>2</sub>) sous 90 % ou la PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> est plus petite ou égale à 300 mm Hg constaté chez l'usager en cours de transfusion ou dans les 4 heures suivant la transfusion et **qui n'était pas présente avant la transfusion.**

- **Urticaire**

Présence de rougeurs cutanées surélevées avec ou sans prurit.

- **Prurit**

Présence de démangeaisons localisées ou généralisées.

- **Érythème**

Présence de rougeurs (rash) cutanées localisées ou généralisées sans urticaire.

- **Douleurs**

Présence de **nouvelles** douleurs chez l'usager en cours de transfusion ou dans les 4 heures suivant la transfusion :

- Céphalées;
- Thoraciques;
- Dorsolombaires;
- Site d'injection et/ou le long de la veine d'infusion;
- Abdominales.

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : X2-0310-OC-022
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 3 sur 8

- **Choc**

Les signes d'un choc comprennent entre autres :

- Tachycardie;
- Tachypnée;
- Vasoconstriction cutanée (pâleur);
- Sudation;
- Hypotension artérielle (ou absence de tension artérielle);
- Oligurie;
- Agitation ou altération de l'état de conscience.

- **Hypotension**

Baisse plus grande ou égale à 30 mm Hg de la tension artérielle (TA) systolique ou diastolique **OU** TA systolique plus petite ou égale à 80 mm Hg pendant la transfusion ou dans les 4 heures suivant la fin de la transfusion.

- **Hypertension**

Hausse plus grande ou égale à 30 mm Hg plus grande de la TA systolique ou diastolique **OU** TA systolique plus grande ou égale à 180 mm Hg pendant la transfusion ou dans les 4 heures suivant la transfusion.

- **Ictère**

Coloration jaunâtre de la conjonctive ou un autre signe d'ictère associée à une élévation de la bilirubinémie suivant la transfusion.

- **Hémoglobinurie**

Présence d'urine rougeâtre ou foncée et si l'analyse d'urine révèle la présence d'hémoglobine sans la présence d'hématie chez un usager **qui ne présentait pas ces symptômes avant la transfusion**.

- **Oligoanurie dans un contexte de réaction grave (choc ou surcharge volémique)**

- Adultes : Si la diurèse est inférieure à 500 mL par 24 heures;
- Enfants de 40 kg et moins : Si la diurèse est inférieure à 0,5 ml/kg/heure;
- Enfants de plus de 40 kg : Si la diurèse est inférieure à 500 mL par 24 heures ou inférieure à 20 mL/heure.

- **Tachycardie**

Hausse plus grande ou égale à 40 battements par minute pendant la transfusion ou jusqu'à 4 heures après la fin de la transfusion (**par rapport au pouls pris avant le début de la transfusion**).

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : <b>X2-0310-OC-022</b>
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 4 sur 8

▪ **Autres signes ou autres symptômes possibles**

- Bradycardie;
- Diaphorèse;
- Diarrhée;
- Épistaxis;
- Étourdissements;
- Hématurie;
- Œdème;
- Pâleur;
- Tachypnée;
- Toux;
- Tremblements;
- Syndrome hémorragique diffus.

## CONTRE-INDICATIONS

Aucune.

## PRÉCAUTIONS

Les infirmières doivent aviser le laboratoire de banque de sang dans les plus brefs délais lors de toute réaction sévère afin que les technologistes avertissent Héma-Québec de la situation pour que les produits sanguins du donneur soient retracés et placés en quarantaine le temps de faire la preuve de l'innocuité du produit.

## LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN

- Le médecin traitant ou de garde doit être avisé pour tout usager présentant des symptômes de réactions transfusionnelles;
- En cas de doute d'une réaction transfusionnelle, l'infirmière peut joindre le médecin, la chargée clinique de sécurité transfusionnelle ou le technologiste de la banque de sang.

## DIRECTIVES / MARCHE À SUIVRE / RÉFÉRENCE AUX OUTILS CLINIQUES

Se référer au *tableau Marche à suivre lors d'une réaction transfusionnelle*, en fonction des symptômes et signes cliniques et à la section envoi banque de sang, en annexe à cette ordonnance collective.

- Arrêter la transfusion;
- Garder une veine ouverte avec un soluté de NaCl 0,9 %;
- Vérifier les signes vitaux (température, tension artérielle, pouls, respiration et la saturation en oxygène);
- Aviser le médecin traitant ou le médecin de garde et suivre les directives médicales quant aux soins à prodiguer et à la médication à administrer à l'usager pour résorber les symptômes;

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : X2-0310-OC-022
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 5 sur 8

- Vérifier la concordance usager-produit-étiquette de transfusion afin de s’assurer que le nom et le numéro de dossier sont identiques sur tous les documents associés à la transfusion;
- Signaler la réaction transfusionnelle au technologiste de la banque de sang.
- Remplir et faire parvenir le formulaire de déclaration AH-520 *DÉCLARATION D’ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE ASSOCIÉ À LA TRANSFUSION accompagné des échantillons* si requis. **Se référer à la section « Envoi banque de sang » du tableau Marche à suivre lors d’une réaction transfusionnelle;**
- Retourner le ou les produits sanguins incriminés de façon aseptique à la banque de sang même si la transfusion est complétée;
- Lorsque l’infirmière procède par ordonnance collective pour demander un examen radiologique, sa signature, l’abréviation de son titre, le numéro de l’ordonnance collective, le nom du médecin traitant et les renseignements cliniques nécessaires à la réalisation ou à l’interprétation de l’examen ou de l’analyse doivent paraître sur la demande d’examens;
- Documenter toutes les actions posées au dossier de l’usager.

## DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Tableau : Marche à suivre lors d’une réaction transfusionnelle.

## RÉFÉRENCES

- *Guide de déclaration des événements indésirables associés à la transfusion de produits sanguins, octobre 2017*
- *Ligne de conduite lors d’une réaction transfusionnelle, Méthodes de soins informatisées, Centre d’expertise en santé de Sherbrooke.*
- *Notice d’accompagnement d’Héma-Québec, février 2014*
- *Technical Manual 18<sup>e</sup> édition, American Association of Blood Bank, 2014.*
- *Transfusion reaction, Bloody Easy, Ontario Regional Blood Coordinating Network, march 2016.*

<b>INTERVENIR LORS D’UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : X2-0310-OC-022
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 6 sur 8

**TABLEAU : MARCHE À SUIVRE LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE**

	SYMPTÔMES/SIGNES CLINIQUES	DÉLAI D'APPARITION	CAUSES POSSIBLES	ENVOI Banque de sang Ordonnance collective	TRAITEMENT SUGGÉRÉ selon ordonnance médicale	
<p><b>LIGNE DE CONDUITE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Arrêter la transfusion</li> <li>☛ Garder la veine ouverte avec un soluté NaCl 0,9%</li> <li>☛ Vérifier les signes vitaux aux 15 min jusqu'à stabilisation : T°, TA, Pouls, respiration, saturation O2.</li> <li>☛ <b>AVISER LE MÉDECIN ET SUIVRE LES DIRECTIVES MÉDICALES.</b></li> <li>☛ Vérifier la concordance du : <b>nom-prénom ET du numéro de dossier</b> sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Étiquette du produit</li> <li>• Bordereau d'émission</li> <li>• Bracelet ou carte d'identité de l'usager.</li> </ul> </li> <li>☛ <b>Signaler immédiatement toute discordance au médecin et au laboratoire</b></li> <li>☛ Aviser la banque de sang</li> <li>☛ Documenter toutes les actions posées au dossier de l'usager et remplir le formulaire de déclaration des événements indésirables associé à la transfusion (AH-520) et retourner le(s) produits sanguins incriminés à la banque de sang.</li> </ul>	<p><b>FIÈVRE</b></p> 	<p>Frissons seuls, tremblements seuls sans hausse de température (&lt; 38,5°C buccale)</p>	<p>Jusqu'à 4 h Post transfusion</p>	<p><b>Réaction fébrile non hémolytique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> <li>• Hémoculture**</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Antipyrétique</li> <li>☛ Reprendre lentement la transfusion</li> <li>☛ Demeurer au chevet durant les 15 min suivantes</li> <li>☛ <b>SI APPARITION D'AUTRES SYMPTÔMES → CESSER DÉFINITIVEMENT LA TRANSFUSION</b></li> </ul>	
		<p>T &lt; 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</p>	<p>Durant les 15 premières minutes ou plus tard</p>	<p><b>Réaction fébrile non-hémolytique</b> <b>Contamination bactérienne</b> <b>Réaction hémolytique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> <li>• Bilan d'hémolyse*</li> <li>• Analyse d'urine</li> <li>• Hémoculture**</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Antipyrétique</li> <li>☛ <b>NE PAS REPRENDRE LA TRANSFUSION</b></li> </ul>	
	<p><b>URTICAIRE PRURIT</b></p>	<p>&lt; 2/3 du corps sans autre symptôme</p>	<p>Jusqu'à 4 h Post transfusion</p>	<p><b>Réaction allergique mineure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520 seulement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Antihistaminique</li> <li>☛ Reprendre lentement la transfusion</li> <li>☛ <b>SI APPARITION D'AUTRES SYMPTÔMES → CESSER DÉFINITIVEMENT LA TRANSFUSION</b></li> </ul>
		<p>≥ 2/3 du corps</p>	<p>Jusqu'à 4 h Post transfusion</p>	<p><b>Réaction allergique majeure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Antihistaminique</li> <li>☛ Corticostéroïdes</li> <li>☛ <b>NE PAS REPRENDRE LA TRANSFUSION</b></li> </ul>
		<p><b>Avec hypotension (Baisse de TA ≥ 30 mm Hg) ET des manifestations respiratoires</b></p>	<p>Dans les 15 premières minutes</p>	<p><b>Réaction anaphylactique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Épinéphrine</li> <li>☛ Corticostéroïdes</li> <li>☛ <b>NE PAS REPRENDRE LA TRANSFUSION</b></li> <li>☛ <b>Consulter l'hématologue de garde avant d'administrer d'autres produits</b></li> </ul>
	<p><b>DYSPNÉE (Baisse de Saturation d'oxygène)</b></p>	<p><b>Avec hypertension (Hausse de TA ≥ 30 mm Hg) avec ou sans autre(s) symptôme(s) ex. : tachycardie, tirage, crépitant, râles...</b></p>	<p>Jusqu'à 4 h Post transfusion</p>	<p><b>Œdème pulmonaire post-transfusionnel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Diurétique</li> <li>☛ <b>NE PAS REPRENDRE LA TRANSFUSION</b></li> <li>☛ Oxygénothérapie au besoin</li> <li>☛ Radiographie pulmonaire</li> </ul>
		<p><b>Avec Hypoxémie SaO2 &lt; 90% ou PaO2/FiO2 ≤ 300 mm Hg hypotension (Baisse de TA ≥ 30 mm Hg ou TA systolique ≤ 80mm Hg)</b></p>	<p>Dans les 6 heures suivant le début de la transfusion</p>	<p><b>TRALI (transfusion related acute lung injury)</b> <b>Contamination bactérienne</b> <b>Réaction anaphylactique</b> <b>Réaction hémolytique aiguë</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520</li> <li>• Code 50</li> <li>• Produit sanguin</li> <li>• Bilan d'hémolyse*</li> <li>• Analyse d'urine</li> <li>• Hémoculture**</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ <b>NE PAS REPRENDRE LA TRANSFUSION</b></li> <li>☛ Oxygénothérapie et Saturométrie</li> <li>☛ Radiographie pulmonaire</li> <li>☛ <b>TRAITEMENT SELON L'ÉTHIOLOGIE SUSPECTÉE</b></li> </ul>
	<p><b>AUTRES</b></p>	<p><b>Douleurs : céphalées dorsolombaires, abdominales, thoraciques, hypertension seule (TA ≥ 30 mm Hg), hématurie, hémoglobinurie, ictère ou tout autre symptôme</b></p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire AH-520 seulement</li> </ul>	<p><b>AVISER LE MÉDECIN ET SUIVRE LES DIRECTIVES MÉDICALES</b></p>

\* Bilan d'hémolyse : Hémoglobine, coombs direct, hémoglobine plasmatique, réticulocytes, haptoglobine, bilirubine totale, directe et indirecte, LDH, AST, créatinine sérique, hémoglobinurie, ictère sérique

\*\*Hémoculture : 1 aérobie et 1 anaérobie, 20-30 minutes plus tard 1 aérobie

<b>INTERVENIR LORS D'UNE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE</b>		No : <b>X2-0310-OC-022</b>
Adopté par le CMDP le : 2018-05-16 (2018-04-06)	Révision prévue le 16 mai 2021	Page 8 sur 8