

# PLAQUETTES – PLASMA PARTICULARITES

## LA PRESCRIPTION

**En plus des indications obligatoires les éléments suivants doivent clairement figurer**

### PLAQUETTES (reglementaire)

- ✓ Poids du patient
- ✓ Résultat daté de la dernière numération plaquettaire

### PLASMA

- ✓ Indication thérapeutique (utile mais non obligatoire)

## LES EXAMENS PRE TRANSFUSIONNELS

Seuls les 2 déterminations de groupe sont obligatoires, la RAI n'est pas obligatoire mais un résultat récent, surtout pour un patient immunisé, peut servir de référence pour la RAI post-transfusionnelle.

## DE LA DELIVRANCE A LA TRANSFUSION

### PLAQUETTES

- ✓ Si la transfusion n'est pas immédiate, ramener les concentrés plaquettaires au laboratoire (pour remise sous agitation à température contrôlée).
- Ne jamais mettre un concentré de plaquettes au frigo
- ✓ S'assurer qu'il n'y a pas deux poches au laboratoire

### PLASMA

Les plasmas délivrés doivent être transfusés dans les 6 heures qui suivent l'heure de décongélation (une étiquette apposée par le laboratoire Indique l'heure maximale de transfusion)

## REGLES DE COMPATIBILITE ABO

Voir fiche n° 6

## CONTRÔLE ULTIME

### PLAQUETTES et PLASMA

Le contrôle ultime est obligatoire pour ces produits, il inclut la vérification de l'identité, la vérification du produit sanguin, la vérification des compatibilités sur documents et la vérification de la délivrance par rapport à la prescription et aux protocoles etc....(voir fiche n°8)

## ADMINISTRATION DU PRODUIT SANGUIN (avec transfuseur)

### PLAQUETTES

- ✓ Débit et durée de la transfusion: en principe rapidement (environ 10ml/min. une unité thérapeutique de 200 ou 300 ml (« CPA » ou mélange) en 20-30 minutes ); mais à moduler en fonction de la tolérance du receveur.
- ✓ Eviter l'administration de amphi-B ou vancomycine (espacer si possible les injections)

### PLASMA

Le débit de transfusion dépend du contexte (hémorragie massive, nombre de plasmas..) En principe s'apparente à la transfusion de plaquettes

## APRES LA TRANSFUSION

### PLAQUETTES

- ✓ Contrôler l'efficacité de la transfusion par une numération plaquettaire 24h après la transfusion. Une inefficacité transfusionnelle doit être explorée si cause non évidente.
- ✓ Si le receveur est de sexe féminin et Rh négatif (D-), jusqu'à la fin de la période de procréation : en cas de plaquettes Rh+ (D+) faire injection de gamma anti-D juste après la transfusion (72h au maximum), sauf prescription contraire, notamment si injection récente. (une injection protégée en principe pour un maximum de 10 CPA Rh+ sur 3 semaines)