


ADMINISTRATION D 'UN PRODUIT SANGUIN

PAR LA PERSONNE QUI A FAIT LES VERIFICATIONS AU LIT DU PATIENT.....

① POSER LA TRANSFUSION

- utiliser si possible une **bonne veine périphérique** (avant-bras) ; aiguille calibre suffisant (18 G ou 16 G)
 - utiliser un « transfuseur », dispositif muni d'un filtre (170 microns)
- Remarque : utiliser un transfuseur spécifique pour la transfusion de plaquettes*
- 
- réserver l'accès à la seule transfusion ; seul produit toléré en dérivation = sérum physiologique
 - patient en position déclive, ou semi-assise si insuffisance cardiaque

② AU DEBUT

- **TRANSFUSER AU DEBUT A FAIBLE DEBIT** (p.ex 30 gttes/min)
 - **SURVEILLER LE PATIENT EN CONTINU AU DEBUT (15 PREMIERES MINUTES RECOMMANDEES)**
- TRACABILITE**
- **RENSEIGNER LA FICHE DE RETOUR D'INFORMATION, une fois l'unité posée :**
 - noter l'identité du patient,
 - recopier le numéro du produit, lu sur l'étiquette de la poche, ou coller étiquette détachable
 - s'identifier lisiblement,
 - noter date, heure de début de la transfusion et service (ou UF)
 - **RENSEIGNER LE DOSSIER PATIENT (selon dispositions du service : dossier infirmier..)**
Constantes, numéro du produit, heure de début, autres informations jugées utiles..... (le N° du PSL doit être noté)

③ PUIS

- **Surveiller régulièrement** le patient , p. ex. pouls, tension toutes les 1/2 heures et noter ces informations (dossier de soins) . Surveiller aussi urines, respiration.
- **Débit et durée de la transfusion :**
 - CGR : classiquement en environ 1h30 (soit 3-5 ml/min ou 60-80 gouttes/min.) mais adapter au cas
 - transfusion rapide dans urgences hémorragiques
 - lente si insuffisance cardiaque mais **ne jamais dépasser 4 heures (sauf prescription médicale explicite)**
 - Plaquettes : en principe rapidement (environ 10 ml/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.
- **Si gamma anti-D (voir fiche N°4) :** injection juste après la transfusion (72h maximum)
- **A la fin de la transfusion,** noter heure de fin sur la fiche de retour (à adapter dans certains cas particuliers: changements de service pendant la transfusion, transfert par le SAMU ...) et dans le dossier patient.

④ PROCEDER DE MEME AVEC LES POCHE SUIVANTES :

- **Reprendre chaque fois les vérifications** (voir fiches correspondantes) **et les étapes ci-dessus**
Remarque sur la carte de contrôle ultime : si une seule personne assure la transfusion de plusieurs CGR consécutifs, elle peut ne tester le sang du patient qu'une fois et comparer la réaction avec la réaction obtenue avec chaque CGR juste avant sa pose.
- **Changer le transfuseur à chaque poche**

⑤ **LA TRANSFUSION TERMINEE,** voir fiche suivante n°10 : « Que faire après la transfusion ?

SI EFFET INDESIRABLE, voir fiche n°11 « que faire en cas d'effet indésirable receveur ? »