The background of the slide is a dark red color with a pattern of semi-transparent, 3D-rendered red blood cells. The cells are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred, creating a sense of depth. The lighting on the cells gives them a realistic, slightly glossy appearance.

Rôle de l'infirmier dans la Transfusion Sanguine

XIème CONGRES NATIONAL
1ère JOURNEE DES INFIRMIERS EN HEMATOLOGIE
24 - 25 - 26 Avril 2014 Sheraton, Alger
Dr N Ferroudj . Pr S Nekkak . Pr M Belhani
CHU Béni Messous

Introduction:

La transfusion sanguine est un acte médical qui consiste à transfuser le sang ou l'un de ses composants d'un ou de plusieurs donneurs chez un malade dit receveur.

Responsabilité médicale

Mais rôle de l'IDE primordial

Collaboration indispensable

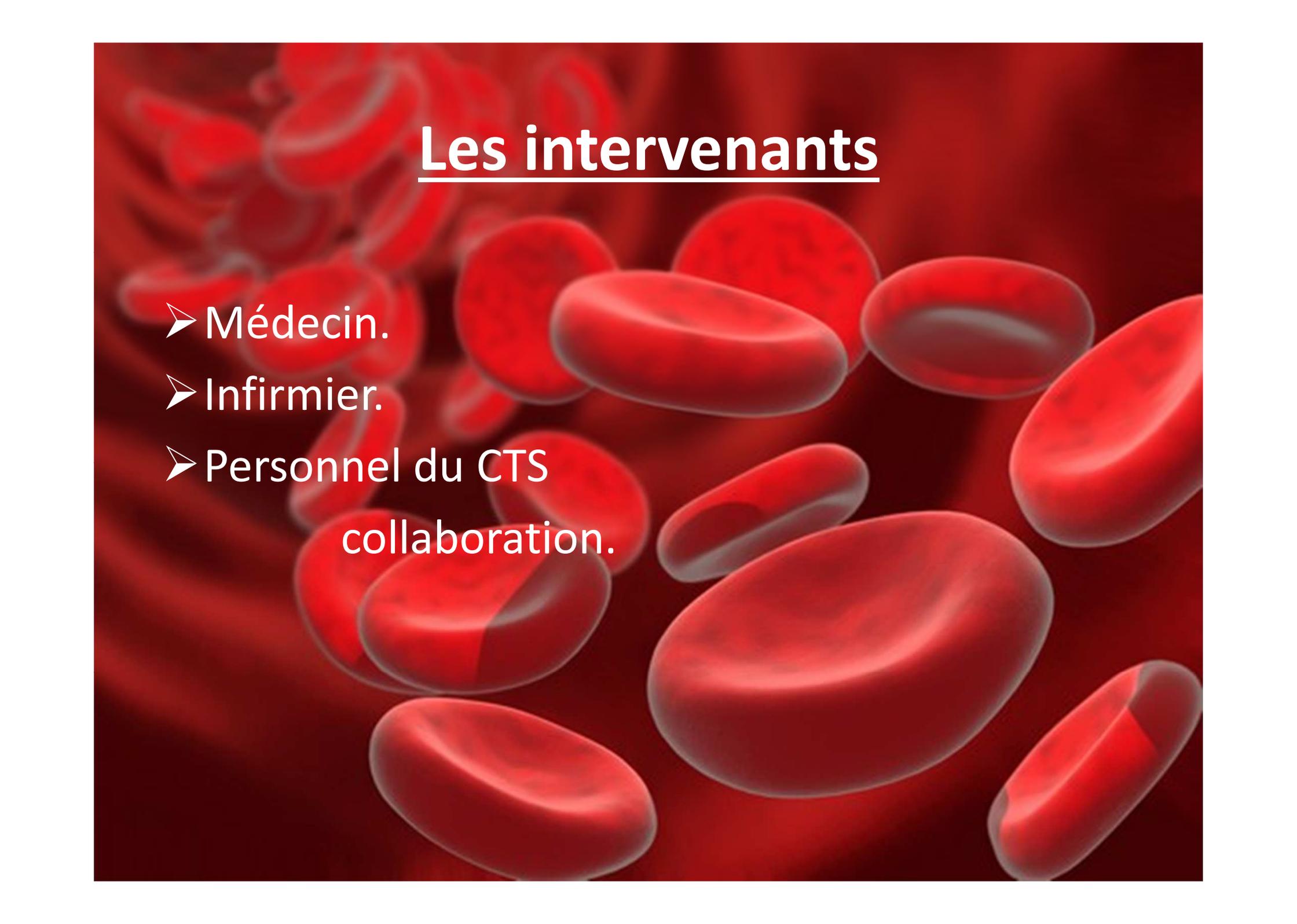
Relation de confiance

Rappels :

Différentes présentations:

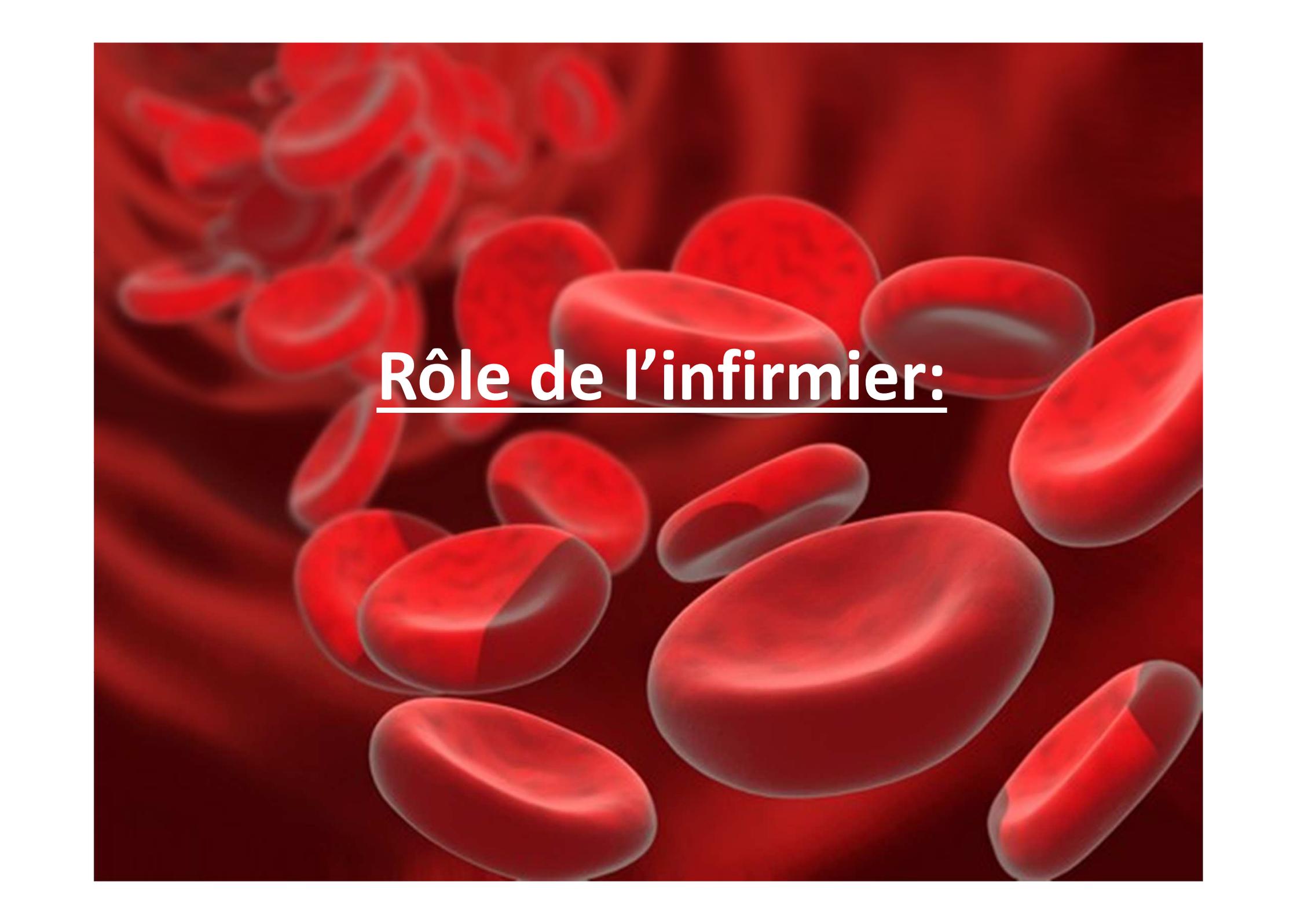
Don simple ou cytaphérèse

- Sang total.
- Concentres globulaires.
- Plaquettes.
- Plasma frais congelés.
- autres : cryoprecipité , produits sanguins stables (albumine, fibrinogène, facteurs de la coagulation ...
- L'IDE doit connaître les différents PSL

The background of the slide is a close-up, artistic rendering of numerous red blood cells. The cells are depicted as biconcave discs, with a darker red center and a lighter red outer rim, giving them a three-dimensional appearance. They are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred in the background, creating a sense of depth. The overall color palette is various shades of red, from deep maroon to bright, almost white highlights on the cells' surfaces.

Les intervenants

- Médecin.
- Infirmier.
- Personnel du CTS
collaboration.

A microscopic view of numerous red blood cells, which are biconcave discs, floating in a dark red fluid. The cells are rendered in a semi-transparent, glowing red color, giving them a three-dimensional appearance. The background is a deep, dark red, creating a sense of depth and focus on the individual cells.

Rôle de l'infirmier:

Vis a vis du malade :

- Vérifier la prescription et s'assurer qu'un médecin puisse intervenir à tout moment
- Vérifier l'identité du receveur (nom et prénom).
- Vérifier 2 déterminations de groupe sanguin (par 2 prélèvements séparés réalisés par 2 préleveurs différents).
- Ne jamais accepter un groupage par téléphone .
- Ne jamais transfuser sans carte de groupage.

Vis-à-vis du sang:

- Vérifier le numéro du flacon .
- Vérifier la date de péremption .
- Vérifier le groupage du flacon .
- Vérifier l'aspect du flacon .
- Vérifier les condition du transport du produit.

Avant la Transfusion:

Ecrire sur le registre de transfusion:

- **Nom et prénom du malade.**
- **La date.**
- **Le groupage phénotype du patient .**
- **Le numéro des poches a transfuser.**
- **Le nom du médecin prescripteur et de l'infirmier qui prennent en charge l'acte transfusionnel.**

Test ultime:

Avant de poser la poche du sang, réaliser le contrôle ultime:

Fait par le médecin ou l'infirmier mais l'interprétation et décision: MEDICALE

Responsabilité medico légale

- Au lit du malade.
- Juste avant la transfusion.
- Pour chaque culot.
- Principe:

Attention:

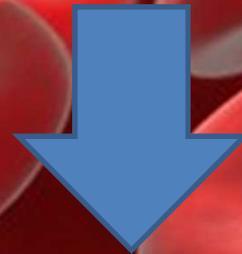
- La transfusion sanguine est un acte médical → ne pas transfuser sans la présence d'un médecin.
- En cas de plusieurs transfusions → Attention à la routine : control au lit du malade.
- Chez le sujet âgé, enfant et cardiaque → débit minutes adapté.

Pendant la transfusion

- Rester auprès du patient les 10 premières minutes.
- Surveiller l'apparition éventuelle d'un de ces signes :
 - Malaise, angoisse ,Tachypnée, Frisson, élévation de température.
 - Douleurs lombaires, Sensation d'oppression thoracique.
 - Réaction cutanée.
- Continuer à contrôler le pouls, la TA toutes les 30 minutes.

Arrêt de la transfusion si:

- La température augmente.
- La tension artérielle diminue.
- Frisson.
- Douleurs abdominales.
- Douleurs lombaires.



Alerter le médecin : Urgence

CAT:

- **Inscrire sur le registre de transfusion le numéro de la poche perfusée .**
- **Conserver le flacon témoin qui permettra des contrôles en cas d'accidents.**
- **Conserver une voie d'abord.**
- **TRT en fonction des cas.**

Accidents et incidents due a une transfusion

- **Peuvent être précoce ou tardive.**
- **Précoce → plus importante a savoir**
 - **très grave**
 - **pronostic vital**

Accidents et incident due a une transfusion

- Si : état de choc.
douleurs lombaires.
urines rouge selecto.

→ **Accidents hémolytiques par incompatibilité ABO**
- CAT: Arrêter immédiatement la transfusion.
Appeler le médecin du service.
Traitement de l'état de choc.
Vérifier le groupe du receveur et du sang perfusé.
Garder la poche du sang pour enquête : groupage .

Accidents et incident due a une transfusion

- Si : état de choc.
douleurs abdominal.
fièvre à 40°C.

→ **Choc endotoxinique**
- CAT: Arrêter immédiatement la transfusion.
Appeler le médecin du service.
Traitement de l'état de choc.
Antibiothérapie.
Vérifier le groupe du receveur et du sang perfusé.
Garder la poche du sang pour enquête bactériologique.

Accidents et incidents due a une transfusion

Autres:

TRALI : plaquettes +

- Accidents de surcharge circulatoire (OAP).
- Accidents allergiques.
- Réaction frisson hyperthermie.
- surcharge en fer.

Conclusion:

- L'IDE au même titre que le médecin participe à l'acte transfusionnel.
- Sa responsabilité est engagée
- Exiger la présence du médecin prescripteur ou collègue désigné.
- Connaitre les accidents graves et la CAT.
- Etablir une relation de confiance avec le malade .
- Eviter la routine (centres transfuseurs).
- Méconnaître la gestion d'une transfusion (transfusion occasionnelle).