

# LISTE DE CONTRÔLE DES TRANSFUSIONS

Pour les références voir [Sang difficulté l'administration du sang Version 3](#) Liste de contrôle sommaire : responsabilités de la transfusionniste (page 80-89).

**L'identification sans équivoque du patient est obligatoire. Le patient doit porter un bracelet d'identification.**

**Les données d'identification du patient doivent rester attachées à la poche de sang transfuse pendant toute la transfusion.**

## AVANT LA TRANSFUSION

- ✓ **Consentement éclairé**
  - Selon la politique/procédure, obtention de réponse aux questions
  - Exception : hémorragie émergente, menaçant le pronostic vital
- ✓ **Ordonnance de Transfusion**
  - Indication soutenue par les résultats de labo, les signes et les symptômes
  - Contient toute l'information requise
- ✓ **Analyse groupe et dépistage**
  - Exigée pour les composants sanguins compatibles
  - Groupe sanguin ABO et Rh(D), dépistage d'anticorps (cliniquement significatifs)
  - Étiquetage du tube de sang au chevet du patient
- ✓ **Préparation du Patient**
  - Explications : symptômes qui évoquent une réaction
  - Évaluation des antécédents transfusionnels et des risques de surcharge volémique liée à la transfusion; suivi au besoin
- ✓ **Préparation du matériel**
  - Accès veineux réservé (périphérique ou central)
  - Solution IV compatible (uniquement NaCl [chlorure de sodium] à 0,9 % pour un composant sanguin)
  - Composant sanguin – tubulure/filtre (170-260 microns); changer après 4 unités ou 4 heures
  - Plaquettes – toujours un dispositif tubulure-filtre NEUF
  - Amorce de la tubulure et du filtre : sang ou solution IV compatible
  - Dispositif IV prêt à servir pour maintenir l'accès veineux s'il faut arrêter brusquement la transfusion : seringues de rinçage de NaCl à 0,9 % + tubulure IC et solution IV quelconque ou tubulure IV de NaCl à 0,9 %
  - Dispositifs de perfusion : si approuvés par Santé Canada
- ✓ **Cueillette du sang du LMT (laboratoire de médecine transfusionnelle)**
  - Identité du patient (nom de famille, prénom, numéro d'identification unique) et ordonnance requises avant toute émission de sang

## TRANSFUSION

- ✓ **Vérification du composant ou produit sanguin**
  - Sang reçu correspond à l'ordonnance
  - Faite au chevet du patient, en sa présence
  - **1. Identification du patient** : nom de famille, prénom, numéro d'identification unique **identiques** sur le bracelet, l'ordonnance, l'étiquette de transfusion et la copie à verser au dossier
  - **2. Groupe sanguin ABO et Rh(D) (pour composants seulement)** : **identiques ou compatibles** selon l'analyse de groupe et dépistage, l'étiquette de la SCS (Société canadienne du sang), l'étiquette de transfusion + la copie de l'étiquette à verser au dossier
  - **3. Numéro d'unité (composant) ou de lot (produit)** : **identique** sur l'étiquette de la SCS (composant) ou l'étiquette du fabricant (produits), l'étiquette de transfusion + la copie de l'étiquette à verser au dossier
  - **4. Inspection visuelle et délai de péremption** : **Composants** : pas de caillot, couleur habituelle, ouvertures intactes, périmés 4 heures après l'émission du LMT **Produits** : conditionnement /sceau intact, couleur conforme à la description du fabricant, une fois ouverts/perforés, les flacons ou bouteilles en verre sont périmés après 4 heures
- ✓ **Évaluation et signes vitaux du patient** (pour chaque unité)
  - Surveillance étroite ou observation requise. **Au minimum** : dans les 30 minutes précédant la transfusion, 15 minutes après le début de la transfusion et une fois la transfusion terminée
  - Température, TA, pouls, fréquence respiratoire, saturation en oxygène; si risque de TACO – auscultation des poumons
- ✓ **Débit de perfusion** (pour chaque unité)
  - 50 mL/heure les 15 premières minutes; peut être différé en cas de saignement aigu
  - Révérifier après 15 minutes; en absence d'indication de réaction, augmenter le débit à la vitesse prescrite
- ✓ **Réaction transfusionnelle éventuelle**
  - En présence de symptômes indésirables, inattendus ou sévères, **ARRÊTER** la transfusion; consulter [Tableau des réactions transfusionnelles aiguës du SSIT-ON](#)

## APRÈS LA TRANSFUSION

- ✓ **Fin de la transfusion**
  - Respecter le délai de transfusion spécifique à chaque composant ou produit sanguin  
Passé ce délai, jeter ce qui reste
  - Composants sanguins : Rincer la tubulure à composant avec une solution de NaCl à 0,9 %
  - Produits administrés par IV: rincer (tubulure et accès IV) avec une solution IV compatible
  - Certains hôpitaux exigent que la poche de sang vide soit retournée au LMT.  
Si ce n'est pas le cas, jeter la tubulure et la poche dans les déchets biomédicaux
  - Réévaluer le patient et reprendre ses signes vitaux :
    - à la fin de la transfusion
    - et régulièrement par la suite (des réactions peuvent survenir jusqu'à 4 heures après la transfusion; la dyspnée peut se manifester jusqu'à 24 heures après la transfusion)
- ✓ **Documentation**
  - Placer la copie remplie de l'étiquette de transfusion de chaque composant ou produit transfuse dans le dossier médical du patient (incluant les heures de début et de fin de la transfusion)
  - Certains hôpitaux exigent de remplir un « dossier de transfusion » qui doit être retourné au LMT
  - Noter le volume transfusé, les signes vitaux et les évaluations du patient
  - En cas de soupçon de réaction transfusionnelle, signaler au LMT, documenter les signes et symptômes ainsi que les soins prodigués au patient