

**SEGNALAZIONE REAZIONE TRASFUSIONALE**

REPARTO NOTIFICANTE \_\_\_\_\_ DATA SEGNALAZIONE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ SESSO : M F C.F. : \_\_\_\_\_

CODICE .UNITA' : \_\_\_\_\_

INDICAZIONE TERAPIA TRASFUSIONALE \_\_\_\_\_

DATA/ORA EVENTO \_\_\_\_\_ / \_\_\_ : \_\_\_

DATA TRASFUSIONE \_\_\_\_\_ ORA INIZIO \_\_\_ : \_\_\_ ORA FINE : \_\_\_ / \_\_\_

TRASFUSIONE COMPLETATA: SI NO LUOGO TRASFUSIONE \_\_\_\_\_

Sintomi (selezionare una o più voci)			
<input type="checkbox"/> Brividi	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Cianosi	<input type="checkbox"/> Dispnea
<input type="checkbox"/> Dolore lombare	<input type="checkbox"/> Dolore toracico	<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Ematuria
<input type="checkbox"/> Emoglobinemia	<input type="checkbox"/> Emoglobinuria	<input type="checkbox"/> Febbre (aum.>2°C)	<input type="checkbox"/> Iperkaliemia
<input type="checkbox"/> Ipertensione	<input type="checkbox"/> Ipocalcemia	<input type="checkbox"/> Ipotensione	<input type="checkbox"/> Ipotermia
<input type="checkbox"/> Ittero	<input type="checkbox"/> Nausea vomito	<input type="checkbox"/> Oligo anuria	<input type="checkbox"/> Orticaria
<input type="checkbox"/> Porpora	<input type="checkbox"/> Prurito	<input type="checkbox"/> Reaz. Vasomotoria	<input type="checkbox"/> Sanguinamenti inspiegabili
<input type="checkbox"/> Segni di CID	<input type="checkbox"/> Shock	<input type="checkbox"/> Tachicardia	<input type="checkbox"/> Tosse
<input type="checkbox"/> Altro _____			

Condizioni pre-esistenti	Si	No	ND
Gravidanza/IVG			
Precedente trasfusione			
Pregresse reazioni trasfusionali			
Immunodepressione			
Anemia emolitica autoimmune			
Piastrinopenia autoimmune			

n. gravidanze: \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE:

\*DURATA\_SINTOMATOLOGIA \_\_\_\_\_

\*TERAPIA\_SOMMINISTRATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Medico

\_\_\_\_\_

## **COSA FARE IN CASO DI REAZIONE AVVERSA**

- 1.** È importante sospendere tempestivamente la trasfusione, mantenendo l'accesso venoso con soluzione fisiologica e per eventuale terapia (farmaci per trattare le reazioni allergiche, antipiretici per stati febbrili, ecc).
- 2.** La sacca non va gettata, ma conservata ed inviata al SIMT previa telefonata al n. 0773-6553583, insieme al Modulo di "Segnalazione Reazione Trasfusionale R 7522-5 " e a un campione del paziente:
  - un campione di sangue accuratamente prelevato (evitare emolisi meccanica) da una vena diversa da quella usata per la trasfusione (provetta tappo viola lunga, da 6 ml, identificata e firmata come da normativa)
  - inviare l'unità (con il residuo rimasto) con il set ancora inserito (senza l'ago).