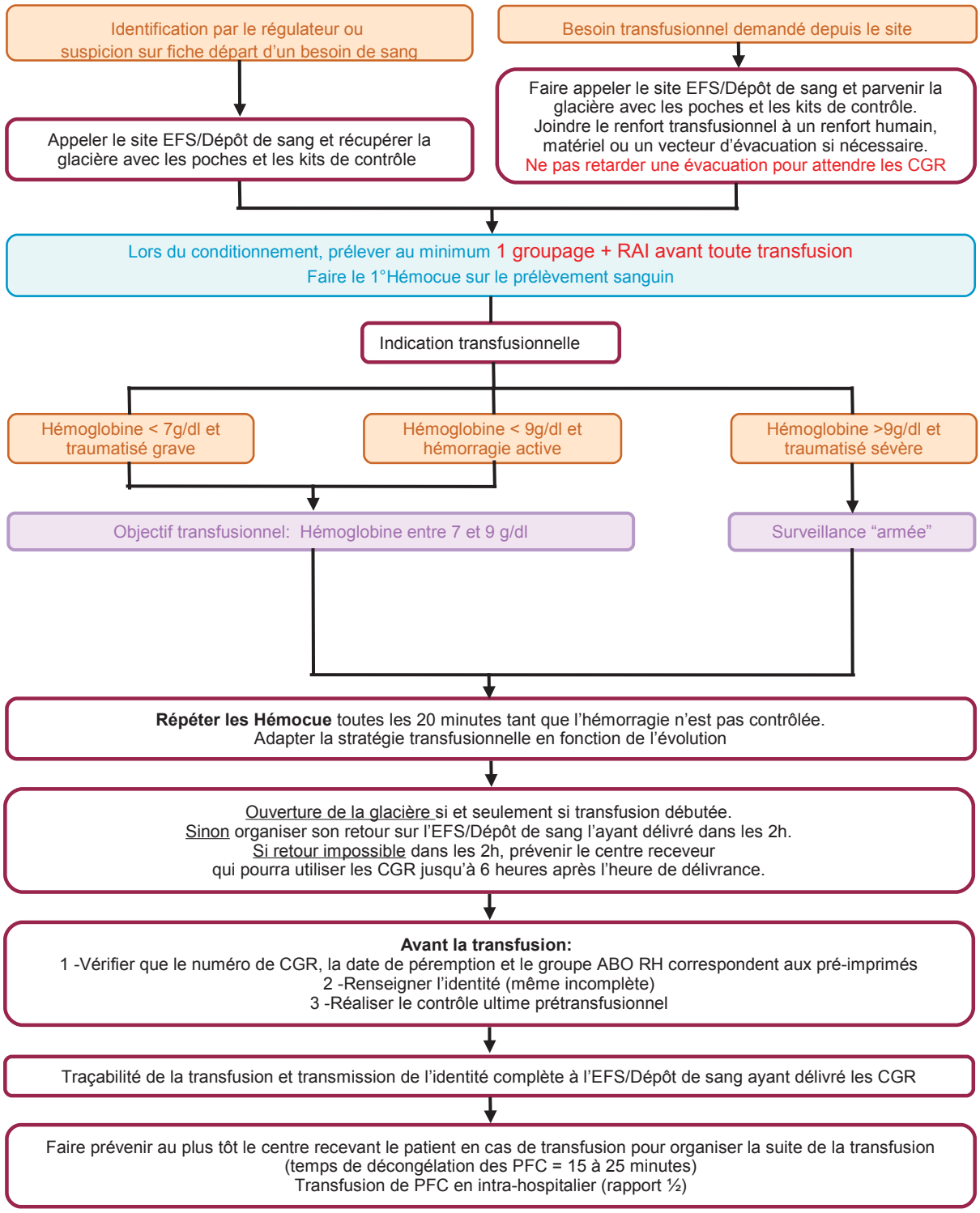
Identification par le régulateur ou suspicion sur fiche départ d'un besoin de sang
Besoin transfusionnel demandé depuis le site
Appeler le site EFS/Dépôt de sang et récupérer la glacière avec les poches et les kits de contrôle
Faire appeler le site EFS/Dépôt de sang et parvenir la glacière avec les poches et les kits de contrôle. Joindre le renfort transfusionnel à un renfort humain, matériel ou un vecteur d'évacuation si nécessaire. Ne pas retarder une évacuation pour attendre les CGR
Lors du conditionnement, prélever au minimum 1 groupage + RAI avant toute transfusion
Faire le 1°Hémocue sur le prélèvement sanguin
Indication transfusionnelle
Hémoglobine < 7g/dl et traumatisé grave
Hémoglobine < 9g/dl et hémorragie active
Hémoglobine >9g/dl et traumatisé sévère
Objectif transfusionnel: Hémoglobine entre 7 et 9 g/dl
Surveillance "armée"
Répéter les Hémocue toutes les 20 minutes tant que l'hémorragie n'est pas contrôlée.
Adapter la stratégie transfusionnelle en fonction de l'évolution
Ouverture de la glacière si et seulement si transfusion débutée.
Sinon organiser son retour sur l'EFS/Dépôt de sang l'ayant délivré dans les 2h.
Si retour impossible dans les 2h, prévenir le centre receveur
qui pourra utiliser les CGR jusqu'à 6 heures après l'heure de délivrance.
Avant la transfusion:
1 -Vérifier que le numéro de CGR, la date de péremption et le groupe ABO RH correspondent aux pré-imprimés
2 -Renseigner l'identité (même incomplète)
3 -Réaliser le contrôle ultime prétransfusionnel
Traçabilité de la transfusion et transmission de l'identité complète à l'EFS/Dépôt de sang ayant délivré les CGR
Faire prévenir au plus tôt le centre recevant le patient en cas de transfusion pour organiser la suite de la transfusion
(temps de décongélation des PFC = 15 à 25 minutes)
Transfusion de PFC en intra-hospitalier (rapport ½)