



CLINIQUE VICTOR HUGO

EVALUATION DE LA REALISATION DE LA TRANSFUSION PAR L'INFIRMIERE.

Réf. : SAN/EVA/002

Indice c

Page

1 / 2

Procédures : SAN FT 001 et SAN FT 002

Nom de l'IDE qui transfuse :

Nom et fonction de l'évaluateur :

Date :HOSPITALISATION ☐

HOPITAL DE JOUR ☐

CRITERES	OUI	NON	NA*	OBSERVATIONS
1. Je vérifie la concordance entre : <ul style="list-style-type: none">♦ la prescription♦ le PSL délivré♦ la carte de groupe sanguin ABO Rh + phénotype♦ la date de validité des RAI (<72 h)♦ les feuilles de distribution nominative en double exemplaires				
2. Je contrôle la poche : <ul style="list-style-type: none">♦ son intégrité♦ sa date de péremption				
3. Je me rends au lit du patient : <ul style="list-style-type: none">♦ Je m'assure de son identité et de sa date de naissance par :♦ le dossier de soins♦ l'interrogatoire du patient♦ la carte de groupe				
4. Je prends les constantes <ul style="list-style-type: none">♦ (T°, TA, pouls, état de conscience).				
5. Je les retranscris sur la fiche transfusionnelle et le dossier de soins.				
6. Je fais le contrôle ultime de compatibilité (carte CPTU) au lit du malade en utilisant le sang du patient (prélèvement capillaire) et celui de la poche, je note sur la carte : <ul style="list-style-type: none">♦ la date de la transfusion♦ le nom , le nom de jeune fille, le prénom et la date de naissance du patient♦ le nom de l'IDE♦ le numéro du CGR				
7. J'adapte un transfuseur (tubulure à filtre au culot de sang en prenant soin de remplir le filtre au 2/3 et règle le débit selon prescription médicale.				
8. Je surveille plus particulièrement le patient pendant les 15 premières minutes de la transfusion.				
9. Je colle une étiquette avec le numéro de la poche sur la feuille de température, sur la fiche transfusionnelle, sur le cahier de traçabilité et sur les 2 fiches de distribution nominatives.				
10. Je note l'heure de début de la transfusion : <ul style="list-style-type: none">♦ sur le dossier de soins♦ sur le cahier de traçabilité♦ sur la fiche transfusionnel				



EVALUATION DE LA REALISATION DE LA TRANSFUSION PAR L'INFIRMIERE.

CRITERES	OUI	NON	NA	OBSERVATIONS
11. Je surveille les constantes (T°, TA, pouls, état de conscience) de façon régulière. Je surveille l'absence d'effet indésirable (frissons, douleurs lombaires, essoufflement, céphalée, fièvre, sueurs, modifications des paramètres vitaux : T°, TA, pouls...) et je les note sur le dossier de soins, sur la fiche transfusionnelle et la feuille de température à l'hôpital de jour.				
En fin de transfusion :				
12. Je conserve la poche + la tubulure dans un sac plastique pendant 24 heures au réfrigérateur avec la carte CPTU.				
13. Je note l'heure de fin de la transfusion sur : <ul style="list-style-type: none">- La fiche transfusionnelle- Le dossier de soins- Le cahier de traçabilité.				
14. Je classe les différents documents dans le dossier transfusionnel : fiche transfusionnelle , copie de la carte de groupe, consentement signé du patient, résultats sanguins, ordonnance de délivrance des PSL, fiche nominative de distribution , copie de la fiche d'incident transfusionnel s'il y a lieu, les fiches de distribution nominatives (1 dans le dossier transfusionnel, 1 agrafée dans le cahier de traçabilité (celle possédant le tampon de l'EFS indiquant la date et l'heure de sortie)..				
TOTAL	/14	/14	/14	

***NA : non applicable**