

Vårdadress	Patientidentitet
BLODCENTRALEN VÄSTERBOTTEN ☐ NUS ☐ Lycksele ☐ Skellefteå Bedömning av reaktionens svårighetsgrad ☐ Lätt ☐ Måttlig ☐ Svår Aktuella symptom ☐ Enstaka utslag ☐ Generell rodnad ☐ Urticaria ☐ Quinckeödem ☐ Petechier ☐ Anafylaktisk chock ☐ Dyspné ☐ Cyanos ☐ Frysningar ☐ Sänkt O₂ saturation ☐ Temp stegring C° ☐ Blodtrycksfall ☐ Blodtrycksstegring ☐ Pulsstegring ☐ Arytmi ☐ Astma ☐ Yrsel ☐ Kramper ☐ Lumbal smärta ☐ Hemoglobinuri ☐ Icterus ☐ Illamående/kräkning ☐ Diarré ☐ Tryckkänsla över bröstet ☐ Övrigt ¹	TRANSFUSION ☐ Erytrocyter ☐ Trombocyter ☐ Plasma ☐ Övrigt Tappningsnummer ² Komponentkod Förlopp Transfusionen påbörjades den _____ kl och avbröts/avslutades kl _____ då hela enheten/ca _____ mL givits Transfusionskomplikationen observerades den _____ kl Rapportör: _____ datum: _____ Blodprover för utredning tagna ³ ☐ Ja ☐ Nej UNDERTECKNAD har vid provtagningen gjort identitetskontroll enligt SOSFS 2009:29 Provtagningsdatum _____ Klockan _____ Namnunderskrift _____
Tidigare haft transfusionskomplikation Vilken? _____ När? _____	
Blodprover för blododling tagna ☐ Ja ☐ Nej	

Blodcentralens anteckningar

Rapporten mottagen den _____		Kl: _____	Sign: _____
Prov före transfusion	☐ Finns	Saknas	
Prov efter transfusion	☐ Finns	Saknas	
Läkare kontaktad	☐ Ja ☐ Ingen åtgärd	☐ Nej ☐ Fortsatt åtgärd	Sign: _____
Brevlåda införd	☐ Ja	☐ Nej	
Besiktning av mottagna enheter	☐ Ja	☐ Ua	☐ Med anm: _____
Bakteriell odling	☐ Ja	☐ Nej	Läkarsign: _____
Skickat för odling den: _____	Sign: _____		
Baktlabs remissnr: _____ (RID-nr)	Odlingsresultat: _____		
IgA-brist utredning	☐ Ja	☐ Nej	Läkarsign: _____
HLA-antikroppar	☐ Ja	☐ Nej	Läkarsign: _____
Granulocytantikroppar	☐ Ja	☐ Nej	Läkarsign: _____
Slutsats läkare	☐ Ua ☐ Hemolytisk reaktion	☐ Med anm ☐ Anafylaktisk reaktion	☐ Allergisk reaktion
Frossa, feber	☐ Ja	☐ Nej	
BIS-anmälan	☐ Ja	☐ Nej	
Transfusionsrapporterad den _____		Sign: _____	

UPPLYSNINGAR

1.

Vid "övrigt" kan andra förekommande symptom anges, liksom diagnos, om den kan tänkas påverka förloppet. Ange även ev medicinering som kan påverka reaktionen, andra infusioner etc. Tidigare misstänkta transfusionskomplikationer skall också anges.

2.

Klistra etikett/er alt skriv av påsen/arnas nummer. Ange även nyligen avslutade transfusioner.

3.

Reaktioner på erythrocyter:

Vid **lätta** snabbt övergående reaktioner är provtagning **ej** nödvändig, men rapportering på denna blankett skall ske till blodcentralen.

Tag vid **måttliga och svårare** reaktioner två 7 mL EDTA-rör.

Lämna dessa prov och ifylld rapportblankett till blodcentralen. Lämna även erythrocytpåsen, väl försluten i separat plastpåse.

Med ledning av uppgifter om patientens symptom, vid inträffad transfusionskomplikation, avgör blodcentralens läkare, vilka åtgärder som skall vidtagas med de inlämnade proven.

Reaktioner på plasma och trombocyter:

Fyll i rapportblanketten och lämna den till blodcentralen. Lämna även påsen, väl försluten i separat plastpåse. Eventuell utredning utföres efter samråd med blodcentralen.

Reaktioner på alla typer av komponenter:

Vid misstanke om transfusionskomplikation till följd av **bakteriellt kontaminerad** komponent, måste blodpåsen snarast lämnas till blodcentralen. Odling på komponenten ombesörjes av blodcentralen. Odling på patientens blod (blododling) ombesörjes av vårdavdelningen/mottagningen.

Vid oklarhet angående rapportering och tillvaratagande av material som använts vid transfusion med komplikation, tag kontakt med blodcentralen.