

## ALGORITMUL DE CONDUITĂ ÎN MANAGEMENTUL REACȚIEI POSTTRANSFUZIONALĂ HIPOCALCEMIA

<b>1. REACȚIA HIPOCALCEMIA</b>		
<b>DEFINIȚIE</b>	eveniment nefavorabil la un pacient legat de transfuzia de sânge și/sau componente sanguine cauzat de citratul prezent în componentele sanguine	
<b>DEBUTUL</b>	acut, pe parcursul sau după transfuzie.	
<b>CAUZA</b>		
Non-imună, citratul prezent în component sanguin transfuzat leagă calciul ionic și magneziul, provocând hipocalcemie, hipomagnezemie.		
<b>PACIENȚII CU RISC DE DEZVOLTARE REACȚIE</b>	1.pacienți cu patologii ce duc la scăderea metabolismului al citratului (aduți cu disfuncție hepatică, nou-născuți cu funcție hepatică imatură) 2.transfuzii rapide 3.transfuzii în volum mare	
<b>ACUZELE PACIENTULUI</b>	1. slăbiciune generală 2. crampe musculare 3. paretezii 4. disconfort retrosternal	
<b>SEMNE CLINICE LA PACIENT</b>	1.hipotensiune arterială 2.crampe musculare, tetanie 3.bradicardie, aritmii	
<b>DATE EXAMINĂRI DE LABORATOR ȘI INSTRUMENTAL</b>	<b>Instrumental</b>	<b>Sânge</b>
	ECG: prelungirea intervalului QT, aritmii ventriculare	scăderea nivelului de Ca și Mg ionic
<b>INTERVENȚII</b>	1. Încetinirea sau oprirea temporară a transfuziei (asigurarea timpului pentru metabolizarea citratului)	
	2. Administrarea clorurei de calciu	
	3. Solicitare de ajutor, prin anunțarea și implicarea medicului de gardă/medicului ATI/echipei de urgență	
	4. Monitorizarea parametrilor vitali a pacientului	
	5. Aprecierea nivelului de Ca și Mg ionic în sânge	
	6. Notarea în Formularul de raportare a reacției adverse/complicației posttransfuzională datelor despre semnele reacției, ora apariției, tipul, volumul și numărul de unități de component sanguin transfuzat și raportarea Comitetului transfuzional spitalicesc. <b>Atenție! Informarea Centrului Național de Transfuzie a Sângelui doar pentru reacțiile adverse cu grad de severitate 2 și mai mare, în corespundere cu prevederile actelor normative în vigoare:</b> <b>1) denumire IMS;</b> <b>2) tip reacție adversă;</b> <b>3) grad de severitate;</b> <b>4) tip produs transfuzat.</b>	

	<p>7. Monitorizarea continuă și repetată a datelor clinice și paraclinice, inclusiv examinărilor de laborator:</p> <p>1) Monitorizarea în dinamică a nivelului de Ca ionic în sânge;</p> <p>2) ECG, EcoCG;</p> <p>3) altor parametri, inclusiv și de laborator, conform evoluției situației clinice.</p>
	<p>8. Cercetarea cazului de reacție transfuzională cu atașarea dovezilor corespunzătoare (de laborator și instrumentale).</p>
	<p>9. Întocmirea dosarului reacției adverse/complicației posttransfuzionale și examinarea acesteia în cadrul Comitetului transfuzional spitalicesc.</p>
	<p>10. Transmiterea către Centrul Național de Transfuzie a Sângelui a deciziei finale privind reacția adversă posttransfuzională de către Comitetul transfuzional spitalicesc, în corespundere cu prevederile actelor normative în vigoare.</p>

Bibliografia:

1. Blood Transfusion Reactions By John Ayodele Olaniyi, Submitted: October 17th 2018 Reviewed: February 20<sup>th</sup> 2019 Published: April 20th 2019, DOI: 10.5772/intechopen.85347.
2. Aubron C, Aries P, Le Niger C, Sparrow RL, Ozier Y. How clinicians can minimize transfusion-related adverse events? *Transfus Clin Biol.* 2018 Nov;25(4):257-261.
3. United Kingdom Blood Service, Handbook for Transfusion Medicine, 5th Edition, Publisher: TSO, 2013.
4. JL Callum, PH Pinkerton, A Lima, Y Lin, K Karkouti, L Lieberman, JM Pendergrast, N Robitaille, AT Tinmouth, KE Webert. *Blood Transfusions, Blood Alternatives and Transfusion Reactions*, Fourth Edition, 2016.
5. Denise M. Harmening. *Modern Blood Banking and Transfusion Practices*, 6th Edition, 2012.
6. John D. Roback, Martha Rae Combs, Brenda J. Grossman, Christopher D. Hillyer. *Technical Manual*, Published by American Association of Blood Banks (AABB), 16th edition, 2008.
7. Mark A. Popovsky, Haemonetics Corporation Braintree, Massachusetts. *Transfusion reactions*, second edition, 2001.