

ALGORITMUL DE CONDUITĂ ÎN MANAGEMENTUL REACȚIEI POSTTRANSFUZIONALĂ INFECȚIE ASOCIATĂ CU TRANSFUZIA (VIRALĂ, BACTERIANĂ și PARAZITARĂ)

1. REACȚIA INFECȚIE ASOCIATĂ CU TRANSFUZIA (VIRALĂ, BACTERIANĂ și PARAZITARĂ)	
DEFINIȚIE	eveniment nefavorabil la un pacient asociat cu transfuzia de sânge și/sau componente sanguine care este constatat prin prezența a unui agent infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele pacientului, cu sau fără semne clinice a bolii, cu confirmarea obligatorie a prezenței aceluiași marker în sângele/componentul sanguin transfuzat.
DEBUTUL	tardiv, atunci când se depistează agent infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) infecției hemotransmisibile în sângele pacientului, ocazional sau la manifestarea semnelor clinice.
CAUZA	
neimună, transmiterea prin sângele/componentul sanguin transfuzat a unui agent infecțios (viral, bacterian și parazitar) care ulterior declanșează dezvoltarea maladiei infecțioasă virală sau bacteriană sau parazitară.	
PACIENȚII CU RISC DE DEZVOLTARE REACȚIE	Risc egal pentru toți pacienții
SEMNE CLINICE LA PACIENT	Semne clinice caracteristice pentru o infecție provocată de un agent infecțios (viral, bacterian și parazitar) cu cale de transmitere a infecției prin sânge uman. Poate decurge fără semne clinice cu depistarea ocazională a markerului infecției virale hemotransmisibile
DATE EXAMINĂRI DE LABORATOR	<ol style="list-style-type: none"> 1.Prezența sau lipsa agentului infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele pacientului înainte de transfuzia de sânge/componente sanguin; 2. Prezența a unui agent infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele pacientului; 3.Prezența sau lipsa agentului infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele soțului/partenerului; 4. Prezența sau lipsa agentului infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele donatorului din sângele căfuia s-au preprat produsele pentru transfuzie; 5. Prezența sau lipsa agentului infecțios (viral, bacterian și parazitar) și/sau markerului(ilor) acestora în sângele altor pacienți care au beneficiat de transfuzii de sânge/componente sanguine colectate și preparate de la același donator (posibilă potențială sursă de infecție); 6. Alte date de laborator, caracteristice bolii dezvoltate
INTERVENȚII	<ol style="list-style-type: none"> 1.Cercetarea cazului de reacție transfuzională: <ol style="list-style-type: none"> 1) Examinarea tuturor documentărilor transfuziilor realizate anterior din Fișele medicale a pacientului (patologia de bază, boli asociate, intervenții invazive și chirurgicale suportate, pentru femei număr de sarcini, întreruperi de sarcină și nașteri, argumentarea privind necesitatea transfuziei, date clinice și de laborator pretransfuzie, inclusiv markeri ai infecțiilor hemotransmisibile virale, bacteriene și parazitare, număr de transfuzii realizate, numere de identificare a unităților transfuzate: tip produs transfuzat, codul donării, etc., alte).

	<p>2) Examinări pentru confirmarea legăturii dintre infecția detectată la pacient și produsele de sânge transfuzate: Colectarea anamnezei pacientului pentru a evalua posibile căi de infectare, în afară de transfuziile de sânge/componente sanguine, dar și a tuturor circumstanțelor epidemiologice, conform anchetei epidemiologice pentru toate persoanele din grupul de risc de a contacta și/sau transmite infecția;</p>
	<p>3) Întocmirea dosarului reacției adverse/complicației posttransfuzională și examinarea acesteia în cadrul Comitetului transfuzional spitalicesc cu prezentarea ulterioară a acestuia Centrului Național de Transfuzie a Sângelui. Acest dosar obligatoriu va conține următoarele informații:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denumirea IMS - Tipul infecției constatată și confirmată ca transmisă prin transfuzia de sânge/component sanguin, cu indicarea posibilei . - Toată informația privind cercetarea realizată sus expusă, complementată după caz și cu alte măsuri de cercetare.
	<p>4) Transmiterea către Centrul Național de Transfuzie a Sângelui a dosarului privind reacția adversă posttransfuzională de către Comitetul transfuzional spitalicesc, în corespundere cu prevederile actelor normative în vigoare.</p>

Notă: Intervențiile se realizează în comun de specialiștii prestatorilor de servicii medicale de asistență medicală spitalicească în care a avut loc hemotransfuzia, asistență medicală primară, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase ”Toma Ciorbă”, Spitalul Clinic de Boli Contagioase pentru Copii și Centrul Național de Transfuzie a Sângelui.

Bibliografia:

1. Blood Transfusion Reactions By John Ayodele Olaniyi, Submitted: October 17th 2018 Reviewed: February 20th 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 Tinnmouth, 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. Tehnical 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.