PRÉPARATION AUX PANDÉMIES



Pénurie de sang pendant la COVID-19 : Vous pouvez faire une différence

Suivez les lignes #1 directrices sur les Pour patients asymptomatiques qui ne saignent pas:

culots globulaires

- Transfuser 1 culot à la fois avec une évaluation continue
- Le sang est rarement nécessaire lorsque l'Hb est > 70g/L
- Ne pas transfuser de sang pour une carence en fer

#2 Suivez les lignes directrices sur les plaquettes

- Transfusion prophylactique de plaquettes généralement non requise lorsque les plaquettes ≥ 10 x 10⁹/L
- Transfusion thérapeutique de plaquettes : varie selon les indications. Suivez les lignes directrices publiées.

<u>Transfusion Medicine – Medical Policy Manual:</u> 5.2 <u>Transfusion of Platelets to Adults (BC)</u>

#3 Utiliser judicieusement le plasma congelé

- Le plasma ne corrige pas les RIN légèrement élevés (1.8) et n'est pas indiqué.
- La correction des RIN ou des TCA légèrement élevés avant la majorité des procédures n'est pas recommandée¹
- En absence de saignement, les patients atteints d'une cirrhose ou d'une maladie hépatique terminale ont rarement besoin de plasma (y compris pré-procédure).
- Utilisez les concentrés de complexes prothrombiniques (CCP) seulement pour renverser la warfarine et seulement lorsqu'il est indiqué sur le plan clinique (saignement ou avant une procédure d'urgence associée à une perte sanguine importante).

#4

Éviter l'anémie iatrogénique

N'effectuez pas de tests sanguins en laboratoire sauf si indication clinique ou nécessité pour le diagnostic ou la prise en charge.



#5

TXA pour le Contrôle hémostatique

Utilisez l'acide tranexamique (TXA) tôt en trauma et traumatisme crânien, en chirurgie orthopédique, chirurgie de la colonne vertébrale et chirurgie cardiaque, et en hémorragie obstétricale.



Si vous vous sentez bien, veuillez donner du sang.

www.blood.ca www.hema-quebec.qc.ca

- 1. Choosing Wisely Recommendations Transfusion Medicine
- 2. Blood Easy 4 guide
- 3. ¹Society of Interventional Radiology Consensus Guidelines for the <u>Periprocedural Management of Thrombotic and</u>
 Bleeding Risk in Patients Undergoing Percutaneous Image-Guided Interventions.