

Notificació de púrpura posttransfusional (imprès 11)

Dades del malalt

Inicials del nom i cognoms	NHC
Edat	Sexe <input type="checkbox"/> home <input type="checkbox"/> dona
Centre o Servei de Transfusió (annex 1)	Diagnòstic (annex 2)
Data de la transfusió	Data en què es detecta la complicació
Antecedents	
Nombre d'embarassos	Transfusions prèvies <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí (especifiqueu el dia, el mes i l'any de la darrera):

Dades del component

Tipus		
<input type="checkbox"/> hematies	<input type="checkbox"/> plaquetes:	<input type="checkbox"/> un donant <input type="checkbox"/> més d'un donant
<input type="checkbox"/> PFC	<input type="checkbox"/> sang total autòloga	
Característiques		
<input type="checkbox"/> irradiat	<input type="checkbox"/> rentat	<input type="checkbox"/> desplasmatitzat <input type="checkbox"/> altres (especifiqueu-les):
Núm. de la/les unitat/s	Volum transfós	Data de l'extracció
	_____ ml	_____

Dades clíniques

Va provocar reacció febril		Interval entre la transfusió i la detecció de trombocitopènia
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sí	_____ dies
Dades més rellevants		
<input type="checkbox"/> petèquies	<input type="checkbox"/> equimosi	<input type="checkbox"/> hemorràgia menor (epistaxi, gingivorràgia, hematúria)
<input type="checkbox"/> hemorràgia gastrointestinal	<input type="checkbox"/> hemorràgia pulmonar	<input type="checkbox"/> detecció accidental d'un recompte baix de plaquetes
<input type="checkbox"/> hemorràgia cerebral		
Tractament		
<input type="checkbox"/> IgG IV	<input type="checkbox"/> esteroides	<input type="checkbox"/> antihistamínic <input type="checkbox"/> recanvi plasmàtic
<input type="checkbox"/> transfusió plaquetes aleatòries	<input type="checkbox"/> transfusió plaquetes fenotipus escollit: _____	
Resultats		
<input type="checkbox"/> recuperació (>50x10 ⁹ plaquetes/l als _____ dies de la complicació i als _____ dies de l'inici del tractament)		
<input type="checkbox"/> mort relacionada amb la complicació		
<input type="checkbox"/> mort per altres causes		

Estudi de la reacció

Recompte més baix de plaquetes	Recompte pretransfusional
_____ x10 ⁹ /l	_____ x10 ⁹ /l
Investigació Ac antiplaquetaris	
<input type="checkbox"/> negatiu	<input type="checkbox"/> positiu (especifiqueu l'els Ac): _____
Tècnica	
<input type="checkbox"/> IF	<input type="checkbox"/> fase sòlida <input type="checkbox"/> altra (especifiqueu-la):
Fenotipus / genotipus plaquetaris	
_____	_____
_____	_____
Tècnica	
<input type="checkbox"/> IF	<input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> fase sòlida

Quantificació de la gravetat

- 0: sense signes
- 1: signes immediats sense risc vital i resolució completa
- 2: signes immediats amb risc vital (morbidity major)
- 3: morbidity a llarg termini (seqüeles)
- 4: mort del malalt

Imputabilitat

- 0: sense relació (aparentment associada a la transfusió, amb evidència que la transfusió no és la causa)
- 1: possible (podria estar relacionada o no amb la transfusió)
- 2: suggestiva / probable (efecte compatible amb la transfusió i no explicable per altres causes)
- 3: segura (demostrada la seva relació amb la transfusió)

Dades del metge/metgessa que emplena la notificació

Cognoms i nom	Servei	Ext. telefònica
---------------	--------	-----------------

Signatura

Data