





سازمان بهداشت و آموزش پزشکی



NIHS

## ۵- تشخیص و شدت نوع عارضه (تکمیل توسط پزشک)

الف (تشخیص نوع عارضه):

☐ واکنش تب زای غیر همولیتیک (FNHTR)<sup>1</sup> ☐ واکنش آلرژیک (Allergic Reaction) ☐ تنگی نفس وابسته به تزریق خون<sup>2</sup> (TAD)

☐ Immune ☐ ABO Incompatible Blood ☐ Acute ☐ Hemolytic Transfusion Reaction (HTR) ☐ Delayed ☐ Non Immune ☐ Allo antibodies

☐ TRALI<sup>3</sup> ☐ TACO<sup>4</sup> ☐ PTP<sup>5</sup> ☐ TA-GVHD<sup>6</sup> ☐ TTI<sup>7</sup>

☐ HIV ☐ HBV ☐ HCV ☐ Other Viral Infections

☐ ویرال ☐ باکتریال ☐ انگلی ☐ سایر عفونت ها

☐ افت فشار خون وابسته به تزریق خون ☐ سایر تشخیص ها

توضیحات:

\* 1- FNHTR: Febrile Non Hemolytic Transfusion Reaction  
\* 2- TAD: Transfusion Associated Dyspnea  
\* 3- TRALI: Transfusion Related Acute Lung Injury  
\* 4- TACO: Transfusion Associated Circulatory Overload

\* 5- PTP: Post Transfusion Purpura  
\* 6- TA-GVHD: Transfusion Associated- Graft Versus Host Disease  
\* 7- TTI: Transfusion Transmitted Infection

ب) شدت عارضه: خفیف (درجه ۱) ☐ شدید (درجه ۲) ☐ تهدید کننده حیات (درجه ۳ نظیر شوک) ☐ مرگ (درجه ۴) ☐

در صورت مرگ، توضیح شرایط منجر به مرگ:

## ۶- اقدامات درمانی انجام شده (تکمیل توسط پزشک)

اقدامات درمانی انجام شده:

☐ توقف تزریق خون ☐ شروع مجدد تزریق خون ☐ تجویز تب بر ☐ تجویز مسکن ☐ تجویز آنتی هیستامین ☐ تجویز استروئید

☐ دیورتیک ☐ تجویز وازوپرسورها ☐ تجویز آنتی بیوتیک ☐ تجویز اکسیژن ☐ تهویه مکانیکی ☐ انتقال به ICU

جزئیات توضیح داده شود:

## ۷- قابلیت استناد عارضه و وضعیت بالینی بیمار (تکمیل توسط پزشک)

الف) قابلیت استناد: \* به تعاریف در ضمیمه دقت شود.

☐ Not Applicable (بدون ارتباط) ☐ Exclude یا Unlike (احتمال اندک) ☐ Possible (ممکن) ☐ Probable (محتمل) ☐ Certain (قطعی)

ب) وضعیت بالینی بیمار: کاملاً بهبود یافته ☐ ناتوانی جزئی یا مختصر ☐ ناتوانی شدید یا نقص عضو دائمی ☐ مرگ ☐

## ۸- وضعیت بررسی های انجام شده (تکمیل توسط پزشک)

☐ در حال انجام ☐ مشخص شده ☐ امکان انجام بررسی های بیشتر نیست

دلیل عدم امکان بررسی بیشتر:

نام خانوادگی پزشک هموئیزلانس: امضاء و مهر نظام پزشکی تاریخ گزارش: / /

نام و نام خانوادگی پزشک ارشد هموئیزلانس بیمارستان: امضاء و مهر نظام پزشکی ساعت گزارش:

## ۹- دفتر هموئیزلانس پایگاه انتقال خون

نام پایگاه انتقال خون: تاریخ دریافت فرم گزارش عارضه از بیمارستان: تاریخ ارسال فرم به سازمان انتقال خون:

اعلام نظر توسط واحد هموئیزلانس پایگاه انتقال خون:

نام و نام خانوادگی پزشک هموئیزلانس پایگاه انتقال خون: مهر و امضاء:

## ضمیمه

معیارهای تشخیص TRALI: (ضمیمه)

1- Acute Onset  
2- Hypoxemia (O2 saturation <90%)  
3- The onset of signs and symptoms occur during or within 6 hour of transfusion

4- Non pre-existing Acute Lung Injury (ALI) before transfusion  
5- No Temporal relationship to an alternative risk factor for ALI  
6- Bilateral lung infiltration on the Chest-XRay

\* میزان قابلیت استناد زیراتر تزریق خون و فرآورده ها:

Not Applicable (بدون ارتباط)  
Exclude یا Unlike (احتمال اندک)  
Possible (ممکن)  
Probable (محتمل)  
Certain (قطعی)

هنگامی که اطلاعات موجود برای استناد کافی نباشد یا بر اساس شواهد و مستندات، علایم مربوط به تزریق خون و فرآورده نباشد.  
هنگامی که شواهد به نفع سایر علل قویتر از شک به عارضه ناشی از تزریق خون و فرآورده باشد.  
هنگامی که شواهد نتواند بین سایر علل ایجاد عارضه و یا عارضه ناشی از تزریق خون افتراق دهد.  
هنگامی که شواهد واضحاً به نفع عارضه تزریق خون ناشی از تزریق خون یا فرآورده باشد.  
هنگامی که شواهد قطعاً به نفع عارضه ناشی از تزریق خون یا فرآورده باشد.