

## Recherche d'anticorps anti-polynucléaires et phénotypage lors d'une suspicion de TRALI

Envoyer au laboratoire HLA de l'EFS Pays de Loire, site de Nantes :  
- 1 tube sec de 7mL et 1 tube EDTA de 7mL pour les examens sur les polynucléaires et

1 tube sec de 7mL et 1 tube EDTA de 7mL pour les examens HLA  
- formulaire d'anticorps anti-HLA + formulaire d'anticorps anti-polynucléaires

Fiche à adresser au Laboratoire d'Immunologie CHU Nantes via le Laboratoire HLA (EFS Nantes)

Adresse : 9 Quai Moncoussu, 44093 Nantes

Tél laboratoire : 02.40.08.40.88 Tél. responsables : 02.40.08.40.61 ou 40.66

*Il est absolument nécessaire pour le laboratoire d'établir le lien entre le N° donneur(s) et le receveur en préservant l'anonymat du donneur.*

## RECEVEUR

Nom ou N° individu (Labo serveur) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

➤ Description de l'incident post-transfusionnel :

Détresse respiratoire :  oui  non  
Image de "poumons blancs" à la radio :  oui  non

Autres : .....

➤ Type de produit transfusé :

CP  PFC  CGR  Autres : .....

## Données obligatoires

Identité du Correspondant Hémovigilance de l'EFS : .....

Nom de l'Établissement de Soins : .....

Date et heure de prélèvement : .....

Nom et qualité du préleveur : .....

Nature du prélèvement : .....

Tél et/ou mail : .....

## DONNEUR

## Données obligatoires

N° donneur (CTS Serveur) : .....

Identité du Correspondant Hémovigilance de l'EFS : .....

Signature

Site du Correspondant Hémovigilance de l'EFS : .....

.....

Tél et/ou mail : .....

○ A compléter par le médecin de prélèvement :

N° Don (contrôle) : .....

Date et heure de prélèvement : .....

Nom et qualité du préleveur : .....

**Recherche d'anticorps anti-polynucléaires et phénotypage lors d'une suspicion de TRALI**

Nature du prélèvement :  
.....

Sexe :  F  M Si F, grossesse(s) ? :  oui  non

Nombre de donneurs incriminés dans la suspicion TRALI du receveur : .....