

**Zusatzfragebogen zur Abklärung transfusionsassoziierter pulmonaler Reaktionen
(TRALI / Dyspnoe / TACO) bei der Anwendung von Blutprodukten**

Patient/in: (Etikett)
Name:
Geburtsdatum:
KH / Station:

Ergänzende Angaben zur Transfusionsreaktion vom: _____

Klinisch - radiologische Diagnostik:

Akute Atemnot (Symptomatik innerhalb von 6h nach Transfusionsbeginn) nein ja Beginn: _____
Akutes beidseitiges Lungenödem nein ja Zeitpunkt: _____
Radiologischer Vorbefund ohne Lungenödem nein ja Zeitpunkt: _____
Radiolog. Befund nach Transfusion mit beidseitigem Lungenödem nein ja Zeitpunkt: _____
Ausschluss einer Hypervolämie (kardial, renal, iatrogen) nein ja Wie: _____
Herzinsuffizienz nein ja
Niereninsuffizienz nein ja
Leberzirrhose nein ja

Mögliche weitere Ursachen für eine akute Lungeninsuffizienz:

Sepsis inhalatives Trauma COPD / Asthma bronchiale
 Aspiration Niereninsuffizienz _____
 Pneumonie Herzinsuffizienz

Verlauf und Therapie:

O2-Gabe notwendig (ohne Beatmung)..... nein ja Zeitpunkt: _____
Beatmung notwendig nein ja Zeitpunkt: _____
ECMO notwendig nein ja Zeitpunkt: _____
Wurde Exsudat abgesaugt nein ja Aussehen: _____
Gabe von Diuretika nein ja Besserung: nein ja

weitere klinische Angaben und Verlauf (ggf. Brief beifügen):

Name des transfundierenden Arztes:

Datum: _____ Name: _____ Telefon: _____ Unterschrift: _____