

輸血及/或輸入血液製品後

After your Transfusion of Blood and/or Blood Products

出院須知

Discharge Information
[Chinese]

由於大部分血液製品是來自別人，因此總有些微風險會出現反應。所謂反應是指身體對外來物質的反應，例如血液或血液製品。在輸血期間，護士會留神觀察你是否可能有反應。不過，有些反應可能是在你出院後才出現。

最常見的反應是發燒，你的體溫可能上升及面孔發紅；你可能覺得冷或打寒戰；你可能咳嗽。若在回家後有這些症狀，致電醫生。通常，退熱淨(Tylenol®) 會緩解這些症狀。醫生也可能建議你接受治療。

身體通過輸血獲得的額外液體，會引致另一種可能的反應，這種反應較常發生在患心臟病或腎病的人身上，跡象包括頭痛欲裂、咳嗽、胸口憋悶、或者呼吸困難。若出現這種情況，挺直坐著通常會讓你感到舒服一點。如有任何這些跡象，致電醫生或 911 求助。

密切注意針刺進血管的部位有沒有受到感染的跡象。留意有沒有疼痛、發紅、腫塊、及/或滲出液體或膿。若發現有任何跡象，馬上見醫生。

**因為每次輸血都不一樣，你可能對某次輸血有反應，而對另外一次就沒有。
如有以上任何反應，通知醫生。**

Vancouver Acute
Transfusion Medicine Service
899 West 12th Avenue
Vancouver, BC V5Z 1M9
Tel: 604-875-4111

門診病人輸血反應報告表

Outpatient Transfusion Reaction Report Form

輸血服務部(Blood Transfusion Service, 簡稱 BTS) 了解你在輸血後 24 小時內感覺到的反應, 是很重要的。你若需要再輸血, 讓 BTS 知道你的症狀, 可能有助選定最適合你的製品。如有以下任何症狀, 請填妥本表格, 交回醫院。

It is very important that the Blood Transfusion Service (BTS) is aware of any reaction you feel within 24 hours following your transfusion. If you need further transfusions, letting the BTS know about your symptoms may help in deciding on the best product for you. If you have any of the following symptoms, please fill out this form and return it to the hospital.

姓名: _____ 出生日期: _____
Name Date of Birth
輸血日期: _____ 製品: _____
Date of Transfusion Product

- 寒戰 (Chills)
- 發燒(如有的話, 體溫是多少?) _____ 日期/時間 _____ 小時
Fever (if yes, what was your temperature?) Date/time Hrs.
- 發疹 (Rash)
- 蕁麻疹 (Hives)
- 其他症狀 _____

Other symptoms

有沒有打電話通知醫生你有這些症狀? _____ 有 _____ 沒有
Did you call your doctor about these symptoms? Yes No

可用以下方法交回本表格:
This form can be returned:

- 親身 (In person)
- 傳真: 604-875-5284 (By Fax: 604-875-5284)
- 郵寄: (By Mail)

Blood Transfusion Service
Vancouver General Hospital
855 West 12th Avenue
Vancouver, B.C. V5Z 1M9

或:

- 致電: 604-875-4632, 留下姓名及電話號碼。
報告會送交你的醫生。除非有必要再作跟進, 否則**不會**聯絡你。
OR: By Phone: 604-875-4632 and leave your name and telephone number. A report will be sent to your physician. You will **NOT** be contacted unless further follow-up is required.

For more copies, go online at <http://vch.eduhealth.ca> or
email phe@vch.ca and quote Catalogue No. **FC.160.Af89.CN**
© Vancouver Coastal Health, October 2012

The information in this document is intended solely for the
person to whom it was given by the health care team.
www.vch.ca