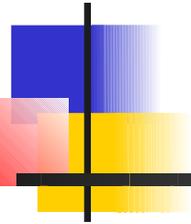


TRANSFUSION et RETOURS



Dr Pascal LATRY
Correspondant Hémovigilance
CHRU de Montpellier

TRANSFUSION et RETOURS

ES ↔ Prescription / Distribution ↔ EFS

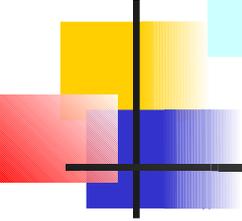
Produits Sanguins Labiles

Globules
Blancs

Globules
Rouges

Plasma

Plaquettes



TRANSFUSION et RETOURS

Chaîne complexe

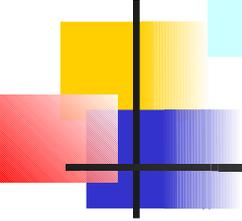
- ★ Multi-intervenants.
- ★ Multi-établissements (sites différents).
- ★ Nécessité de maîtrise de beaucoup d'éléments par les professionnels.
- ★ Qualité et constance difficile à maintenir.

TRANSFUSION et RETOURS

Contraintes

- ★ Stockage EFS : 4°C.
- ★ Rupture chaîne du froid / distribution.
- ★ 6 h maximum avant branchement dernier produit de la commande.
- ★ Non respect du temps = Retour EFS pour destruction (hors contexte particulier).

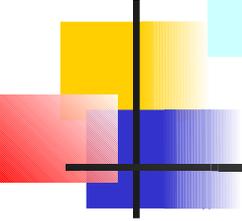
→ Facturation PSL à l'ES.



TRANSFUSION et RETOURS

Conséquences

- ★ Ethique: Don bénévole → Destruction.
- ★ Ressource: Manque régulier en PSL.
- ★ Financier: Perte sèche pour l'ES.
- ★ Médical : Aucune action thérapeutique.



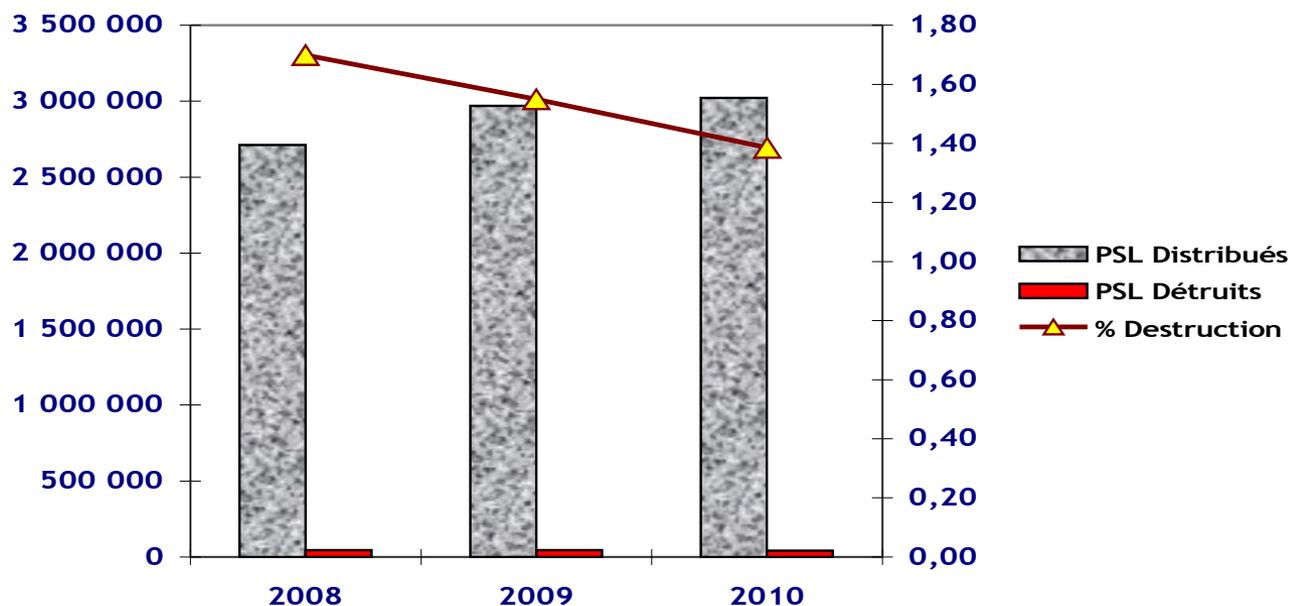
TRANSFUSION et RETOURS

- ★ Progression importante depuis 15 ans.
- ★ Elimination des causes les plus évidentes.
- ★ Concentration sur toutes les niches restantes.
- ★ De plus en plus complexe .
- ★ Risque Zéro difficile / impossible à atteindre pour les très gros établissements.

TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres nationaux

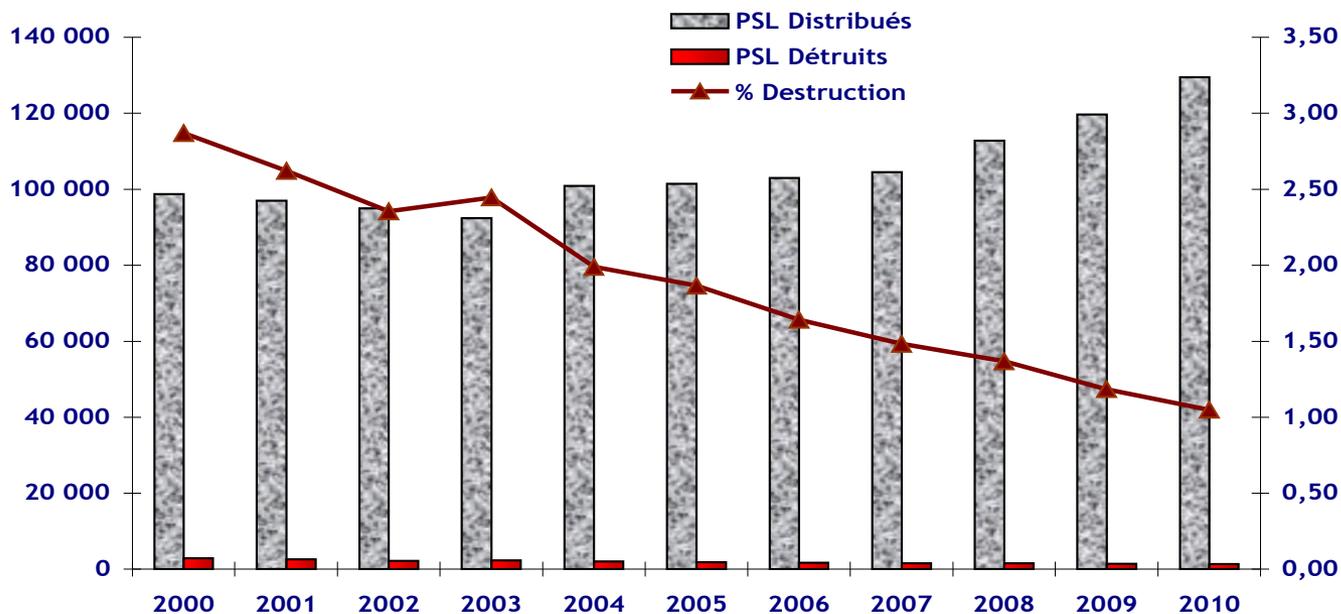
	2008	2009	2010
PSL Distribués	2 710 868	2 969 053	3 022 529
PSL Détruits	46 054	46 011	41 881
% Destruction	1,70	1,55	1,39



TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres régionaux

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PSL Distribués	98 711	97 012	94 960	92 437	100 858	101 443	102978	104467	112821	119680	129475
PSL Détruits	2834	2543	2236	2261	2006	1893	1690	1549	1545	1417	1358
% Destruction	2,87	2,62	2,35	2,45	1,99	1,87	1,64	1,48	1,37	1,18	1,05



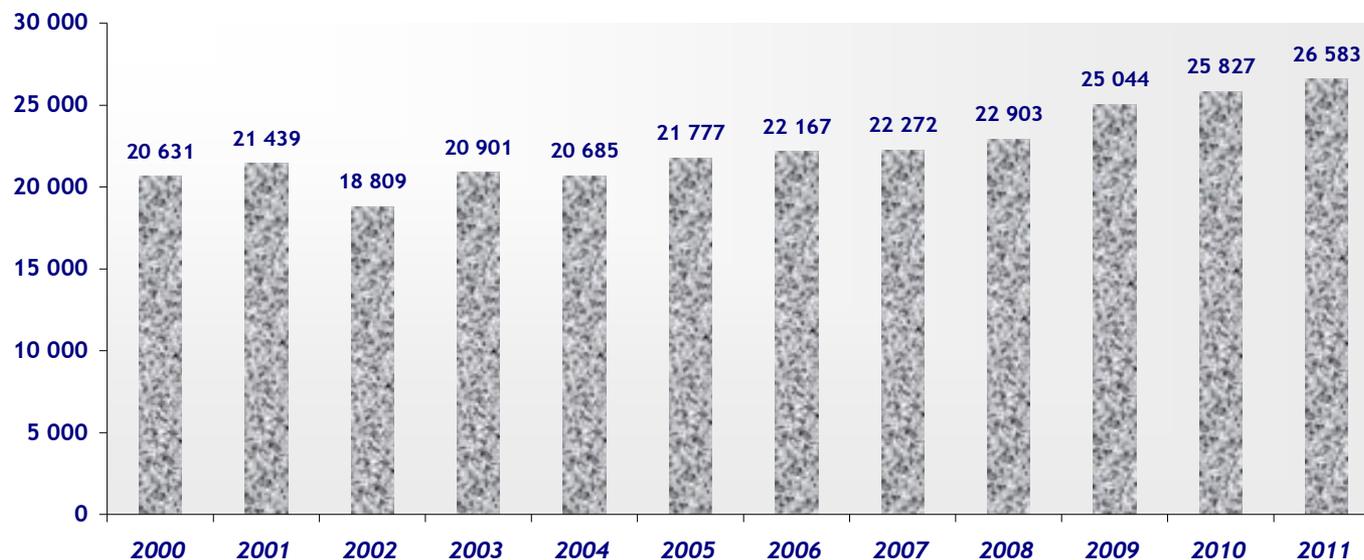
TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres CHRU de Montpellier

Evolution distribution CGR depuis 2000

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nbr CGR distribués	20 631	21 439	18 809	20 901	20 685	21 777	22 167	22 272	22 903	25 044	25 827	26 583

■ Nbr CGR distribués

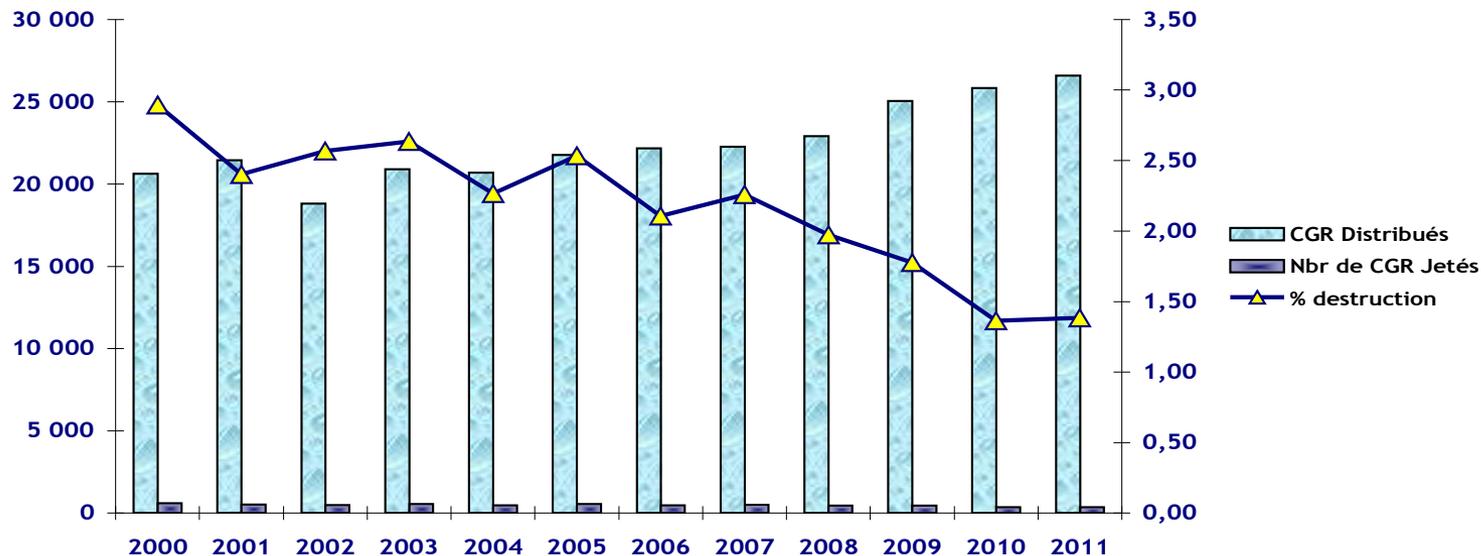


TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres CHRU de Montpellier

Evolution Retour CGR pour destruction depuis 2000

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
CGR Distribués	20 631	21 439	18 809	20 901	20 685	21 777	22 167	22 272	22 903	25 044	25 827	26 583
Nbr de CGR Jetés	597	515	483	551	469	552	467	503	452	445	352	368
% destruction	2,89	2,40	2,57	2,64	2,27	2,53	2,11	2,26	1,97	1,78	1,36	1,38



TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres CHRU de Montpellier

Répartition PSL Par Pôle (2011 / 2010)

Pôle	Libellé Pôle	Année 2011			Année 2010			Différence 2011/2010	
		Nbr PSL Distribués	Nbr PSL retournés pour destruction	% Destruction	Nbr PSL Distribués	Nbr PSL retournés pour destruction	% Destruction	Nbr PSL Distribués	Nbr PSL retournés pour destruction
0070	Pôle Gériatrie	496	4	0,81	370	3	0,81	126	1
0071	Pôle Coeur - Poumon	6146	101	1,64	5810	79	1,36	336	22
0072	Pôle Os & Articulations	2897	23	0,79	2850	28	0,98	47	-5
0073	Pôle Rein, HTA, Endocrino-Métabolique, Brûlés	5619	68	1,21	5368	105	1,96	251	-37
0074	Pôle Urgences	3409	80	2,35	3323	56	1,69	86	24
0075	Pôle Digestif	8362	80	0,96	7043	140	1,99	1319	-60
0077	Pôle Naissance et Pathologies de la Femme	661	24	3,63	621	20	3,22	40	4
0078	Pôle Enfant	2527	32	1,27	3055	69	2,26	-528	-37
0080	Pôle Neurosciences Tête & Cou	1173	28	2,39	1344	25	1,86	-171	3
0081	Pôle Cliniques Médicales	11567	104	0,90	13337	97	0,73	-1770	7
	TOTAL	42857	544	1,27	43121	622	1,44	-264	-78

TRANSFUSION et RETOURS

◆ Chiffres CHRU de Montpellier

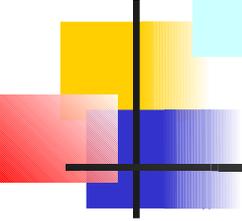
Répartition CGR Par Pôle (2011 / 2010)

Pôle	Libellé Pôle	Année 2011			Année 2010			Différence 2011/2010	
		CGR			CGR				
		Distribués	Jetés	%	Distribués	Jetés	%	Distribués	Jetés
0070	Pôle Gériatrie	487	3	0,62	367	3	0,82	120	0
0071	Pôle Coeur - Poumon	4586	72	1,57	4353	56	1,29	233	16
0072	Pôle Os & Articulations	2668	17	0,64	2649	24	0,91	19	-7
0073	Pôle Rein, HTA, Endocrino-Métabolique, Brûlés	3150	45	1,43	2888	46	1,59	262	-1
0074	Pôle Urgences	2283	62	2,72	2317	37	1,60	-34	25
0075	Pôle Digestif	4611	53	1,15	4284	65	1,52	327	-12
0077	Pôle Naissance et Pathologies de la Femme	471	13	2,76	458	10	2,18	13	3
0078	Pôle Enfant	1217	19	1,56	1123	26	2,32	94	-7
0080	Pôle Neurosciences Tête & Cou	884	26	2,94	1060	16	1,51	-176	10
0081	Pôle Cliniques Médicales	6226	58	0,93	6328	58	0,92	-102	0
TOTAL		26583	368	1,38	25827	341	1,32	756	27

TRANSFUSION et RETOURS

➔ Risque de retour majoré par :

- ★ Site EFS à l'extérieur du/des sites ES.
- ★ Importance et organisation (multi-sites/multi-services prescripteurs) de l'ES.
- ★ Spécialités en place (Urgences/Anesthésie Réanimation/Chirurgie/Hématologie/Gériatrie/Médecine interne...etc).
- ★ Niveau d'urgence des gestes transfusionnels.



TRANSFUSION et RETOURS

- ◆ 2 Types Principaux de Retours :
 - ★ Médical
 - ★ Organisationnel

TRANSFUSION et RETOURS

Médicaux : Difficilement évitables

★ Les produits sont dans l'UF et ne peuvent être transfusés.

TRANSFUSION et RETOURS

◆ Médical

Evaluation difficile du Besoin transfusionnel :

- ▶ Surestimation du besoin/Saignement maîtrisé.
- ▶ Non nécessaire au bloc opératoire et/ou en post-op.
- ▶ Contexte d'extrême urgence. Transfusion Massive.
- ▶ Taux d'hémoglobine suffisant (erreur de biologie?)

TRANSFUSION et RETOURS

◆ Médical

Modification Statut patient :

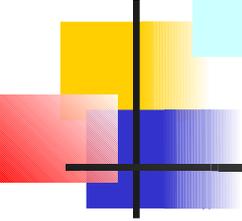
- ▶ Etat clinique variable (positif ou négatif).
- ▶ problème de voie d'abord.
- ▶ Incident entre 2 PSL d'une même commande.

TRANSFUSION et RETOURS

Organisationnels :

Zone de progression pour les ES.

- ★ Inattention ou erreur humaine.
- ★ Correction difficile : Cas par cas.
- ★ Intervention Responsable Hémovigilance ES.



TRANSFUSION et RETOURS

◆ Organisationnel :

Erreur de Prescription :

- ▶ Transfusion non nécessaire.
- ▶ Qualificatifs/Transformations non demandés.
- ▶ Erreur sur Quantité PSL commandés.
- ▶ Lecture de la NFS erronée.

TRANSFUSION et RETOURS

◆ Organisationnel.

- ▶ Mutation patient.
- ▶ Non respect des procédures.
- ▶ Refus de la transfusion malgré information pré-transfusionnelle (non faites?)
- ▶ Patient non venu (Hôpital de jour) ou annulé.
Oubli d'annuler la prescription.

TRANSFUSION et RETOURS

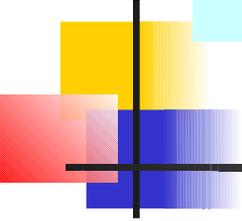
ORGANISATIONNEL 2.

- ★ Planning patient (Examens Complémentaires).
- ★ Fax : double commande.
- ★ Patient muté d'une UF à une autre avec PSL : réévaluation = pas besoin.
- ★ Mauvais état veineux : Débit lent.

TRANSFUSION et RETOURS

ORGANISATIONNEL 3.

- ★ Temps de transport EFS/UF trop long :
 - ▶ Majeur.
 - ▶ Réserve « en cas que »
- ★ Dégradation PSL :
 - ▶ Chaleur.
 - ▶ Poche percée.
 - ▶ Poche mise dans frigo non contrôlé /
T° Hémolyse



TRANSFUSION et RETOURS

★ SOLUTIONS

TRANSFUSION et RETOURS

Solutions/Pré requis:

- ★ Un système de transports des PSL efficace en permanence.
- ★ Dépôt urgence vitale si nécessaire.
- ★ Pas de zones relais entre EFS et es.
- ★ Un référent spécialiste joignable sur l'ES(ou site EFS).

TRANSFUSION et RETOURS

Solutions/Pré requis 2.

- ★ Réactivité globale du système (EFS/ES).
- ★ Mise en place de processus de « Récup » là ,où cela est possible(container).
- ★ La mise en réserve.

TRANSFUSION et RETOURS

CONTAINER :

- ★ UF exposés aux retours (Blocs Op.)
- ★ Préparation d'un contenant spécifique à l'EFS.
 - ▶ accumulateurs de froid.
 - ▶ puce électronique/température.
- ★ Directement aux pieds du patient.
- ★ Retour container EFS, décryptage traceur.
- ★ Récupération possible
- ★ Uniquement Globules Rouges (Plaquettes?)

TRANSFUSION et RETOURS

La mise en Réserve :

- ★ Principe : Commande et examens demandés à l'avance et sans distribution.
- ★ Chirurgie planifiée/Transfusion prévue.
- ★ Produits demandés au fil de l'eau ou non.
- ★ Baisse du risque de non utilisation.

TRANSFUSION et RETOURS

SOLUTIONS (ES)

2 niveaux : Immédiats et moyen/long terme

- ★ Immédiats : Récupération PSL?
 - ▶ Réactivité rapide du Personnel.
 - ▶ Réfèrent/ES connu et joignable : Analyse de la situation et décision rapide.

TRANSFUSION et RETOURS

★ Moyen et long terme :

- ▶ Connaissance de tous les retours de l'ES.
- ▶ Analyse des cas à postériori.
- ▶ Evolution dans le temps.
- ▶ Actions terrain. Général/Ponctuel.
- ▶ formation et Information.
(docs/procédures).

TRANSFUSION et RETOURS

★ Exemple 1:

- ▶ Patient 70 ans/uf médecine.
- ▶ Presc. 3 CGR arrivés 15hs. 1^{er} branché à 16hs.
- ▶ Incident clinique mineur fin 1^{er}.
- ▶ Appel Interne(occupé).
- ▶ Interne dispo/délais 6 hs dépassé.
- ▶ 1 CGR retourné.

TRANSFUSION et RETOURS

★ Exemple 2 :

- ▶ Chir/greffe de foie/très hémorragique.
- ▶ Besoin plaqs/cgr/plasma en Urgence vitale.
- ▶ Livraison en 75 mns des produits(par 2 fois).
- ▶ Sécurité patient?
- ▶ Prescriptions « en cas que »...

TRANSFUSION et RETOURS

Conclusion

- ★ Les retours de PSL non transfusés donnent lieu à destruction.
- ★ Travail continu à leur diminution.
- ★ Tendance naturelle à remonter ?
- ★ Un médecin coordonnateur (Hemovi ?) au centre, UF/Coursiers/EFS.

TRANSFUSION et RETOURS

Conclusion 2.

- ★ Installation au maximum de procédures adaptées (container)
- ★ Un circuit général (transport / Dépôts UV) performant.
- ★ Information sur dysfonctionnements.
- ★ Réactivité et adaptation.