



Direction de la Santé Publique et de l'Offre Médico-Sociale
Département de Sécurité des Soins et des Produits de Santé
Cellule Régionale d'Hémovigilance

Les fiches « aides mémoire » en transfusion

Dr Christian HADRZYNSKI, CRH Aquitaine



Direction de la Santé Publique et de l'Offre Médico-Sociale
Département de Sécurité des Soins et des Produits de Santé
Cellule Régionale d'Hémovigilance

Elaborées par le groupe « Recherche et Démarche Qualité » de la SFTS

Réalisées sur le principe des « 10 points à connaître ».

- Le correspondant d'hémovigilance en établissement de santé
- Le prescripteur de produits sanguins labiles
- La transfusion de concentrés de globules rouges
- La gestion d'un dépôt de sang
- Le technicien de laboratoire en transfusion sanguine

Disponibles sur le site de la SFTS

Ces documents pédagogiques sont à adapter à vos établissements

Pour recevoir la version originale d'un ou de plusieurs documents, contacter [le secrétariat de la SFTS / jboffety@ints.fr](mailto:jboffety@ints.fr)

Aide mémoire La transfusion de CGR



10 points à connaître

- 1 - Information du patient par le médecin
- 2 - Examens IH pré-transfusionnels
- 3 - Ordonnance de prescription de CGR
- 4 - Transport
- 5 - Réception dans le service de soins
- 6 - Transfusion de CGR
- 7 - Conduite à tenir en cas d'incident transfusionnel
- 8 - Fin de transfusion de CGR
- 9 - Traçabilité obligatoire
- 10 - Information et suivi post-transfusionnels

Transfusion de CGR en « URGENCE VITALE : (UV) »

Stratégie médicale

Appel téléphonique au site de délivrance ETS ou dépôt en précisant le degré d'urgence à reporter sur l'ordonnance

Les PSL ne seront délivrés que sur présentation des prélèvements pré-transfusionnels et de l'ordonnance de prescription.

- **Urgence Vitale Immédiate (UVI) :**
Délivrance immédiate < 30 minutes
Si groupe patient non disponible, commencer par donner CGR O RH-1 non isogroupe
- **Urgence Vitale (UV) :**
Délivrance en 30 minutes dans le groupe du patient.
- **Urgence Vitale relative (UVR) :** Délivrance rapide après détermination du groupe sanguin et réalisation de la RAI. Délai < 3H

RAPPEL :

L'urgence vitale ne dispense pas des vérifications habituelles : contrôle à réception et contrôle ultime obligatoire au lit du patient.

Les plaquettes et les PFC se transfusent de préférence dès réception à l'aide d'un transfuseur comme pour les CGR.

Numéros de téléphone et fax utiles

Correspondant d'hémovigilance :

- ES Tel :

- ETS Tel :

Fax :

Service de distribution/délivrance

ETS :

Tel :

Fax :

Abréviations :

- CGR : Concentré de Globules rouges
- CTSA : Centre de transfusion des armées
- DD : Dépôt de Délivrance
- ETS : Etablissement de transfusion sanguine
- ES : Etablissement de Santé
- FD : Fiche de délivrance
- IH : Immuno-hématologie
- document IH : document de groupage/RAI
- PSL : Produit sanguin labile
- PTU : Contrôle pré transfusionnel ultime
- RAI : Recherche d'anticorps irréguliers anti-érythrocytaires
- UV : Urgence Vitale

Ce document a été élaboré selon les procédures et protocoles transfusionnels détaillés dans le classeur « Sécurité Transfusionnelle » du Centre Hospitalier de XXXX conformément aux Bonnes Pratiques Transfusionnelles.

Validé par le « Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance » du "X mois" 2012

1 - Information du patient

par le médecin : orale et tracée

- Remise et explication au patient par le médecin du document d'information pré-transfusionnelle.
- Recueil du consentement éclairé oral en présence d'une tierce personne avec traçabilité.

© Siron, noter le refus sur le Dossier patient (médico-légal).

2 - Examens IH pré-transfusionnels

- Groupe ABO RH-L, phénotype RH KEL-L, phénotypage étendu (si besoin), RAI et épreuve de compatibilité directe au laboratoire si nécessaire.

> pour 1 document de groupage réglementaire : réaliser 2 prélèvements distincts par 2 personnes différentes de préférence : contrôle minutieux de l'identité patient et sa concordance avec tubes et bords.

> RAI valide moins de 3 jours, voire moins de 21 jours en absence d'épisodes immunisants dans les 6 mois, et si convention préalable entre ES et ETS.

3 - Ordonnance de Prescription de CGR

- Identification de l'ES et du service de soins
- Identification du patient
- Nom et signature du médecin prescripteur
- Date et heure de la prescription et de la transfusion
- Degré d'urgence
- Type, qualification et quantité de PSL demandés

4 - Transport

- Délivrance des CGR à partir du dépôt ou du site ETS.
 - Respect de la logistique et des bonnes pratiques de transport.
- Service de délivrance ↔ Service de soins

5 - Réception dans le service de soins

↳ Vérifier la bonne destination (service) des produits et les conditions de transport :

• **Discorde de personne :** par la même personne au besson à la fin pour chaque unité et juste avant sa transfusion.

Si discordance = Arrêt de la transfusion

- **Concordances : Patient/documents/produit**

Vérifier l'identité du patient conscient en lui faisant décliner et épeler son nom, de naissance, prénoms, date de naissance (si inconscient, se référer au bracelet du patient ou au dossier médical).
Comparer : identité /FD-doc IH, prescription.
Vérifier concordances groupe/FD-CGR-doc IH.
Vérifier concordances numéro produit/FD.

- **Compatibilité ABO et transfusion :**
Réaliser et valider le contrôle ABO sur la carte de contrôle ultime pré-transfusionnel.

- **Brancher la transfusion**

Débit : lent pendant les 15 premières mn. avec présence obligatoire puis 30 ; surveillance pouls, T.A., T°, état général : avant-pendant-après (+ 1 heure).
Temps de transfusion moyen de 1h par CGR, fonction de l'état clinique du patient.

10 - Information et suivi post-transfusionnels

> responsabilité médicale

- Ordonnance post-transfusionnelle pour la RAI (à réaliser dans un délai de 1 à 3 mois).
- Information du médecin traitant.
- Information post-transfusionnelle à remettre au patient.

- Délivrance ETS, faire remonter dans le dossier transfusionnel
- Compléter le dossier transfusionnel.
- Renvoyer les CGR non utilisés au dépôt ou au site de délivrance ETS.