

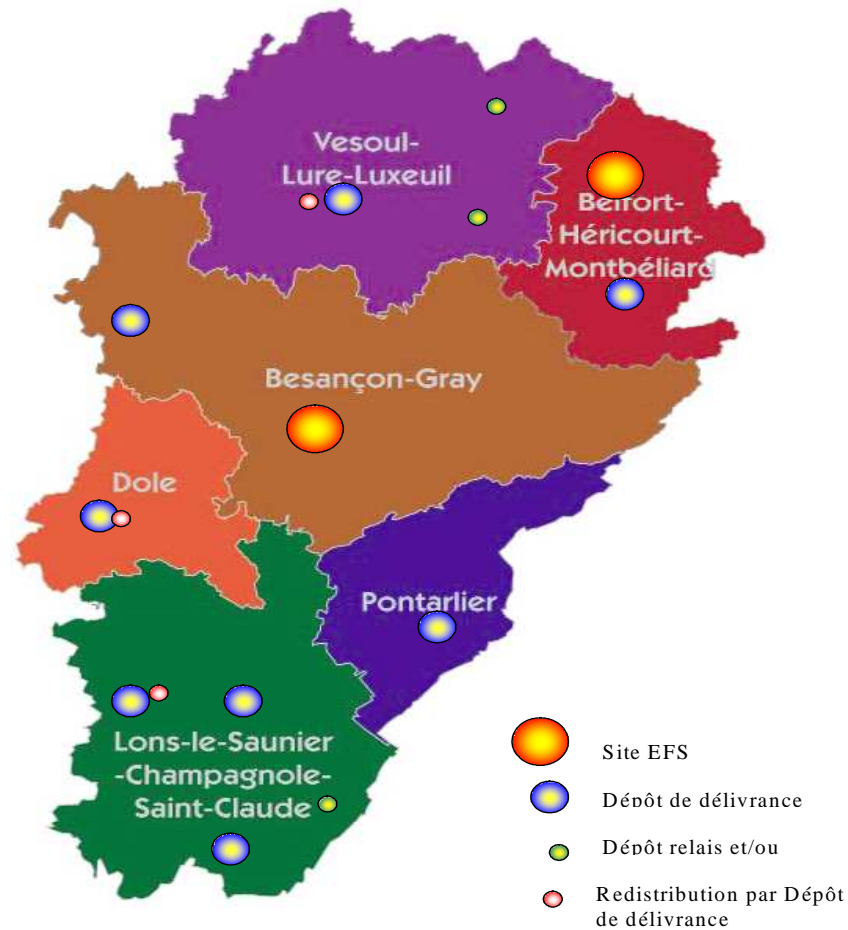
FRANCHE-COMTE



Bilan des déclarations d'effets indésirables receveurs liés à la transfusion

2006

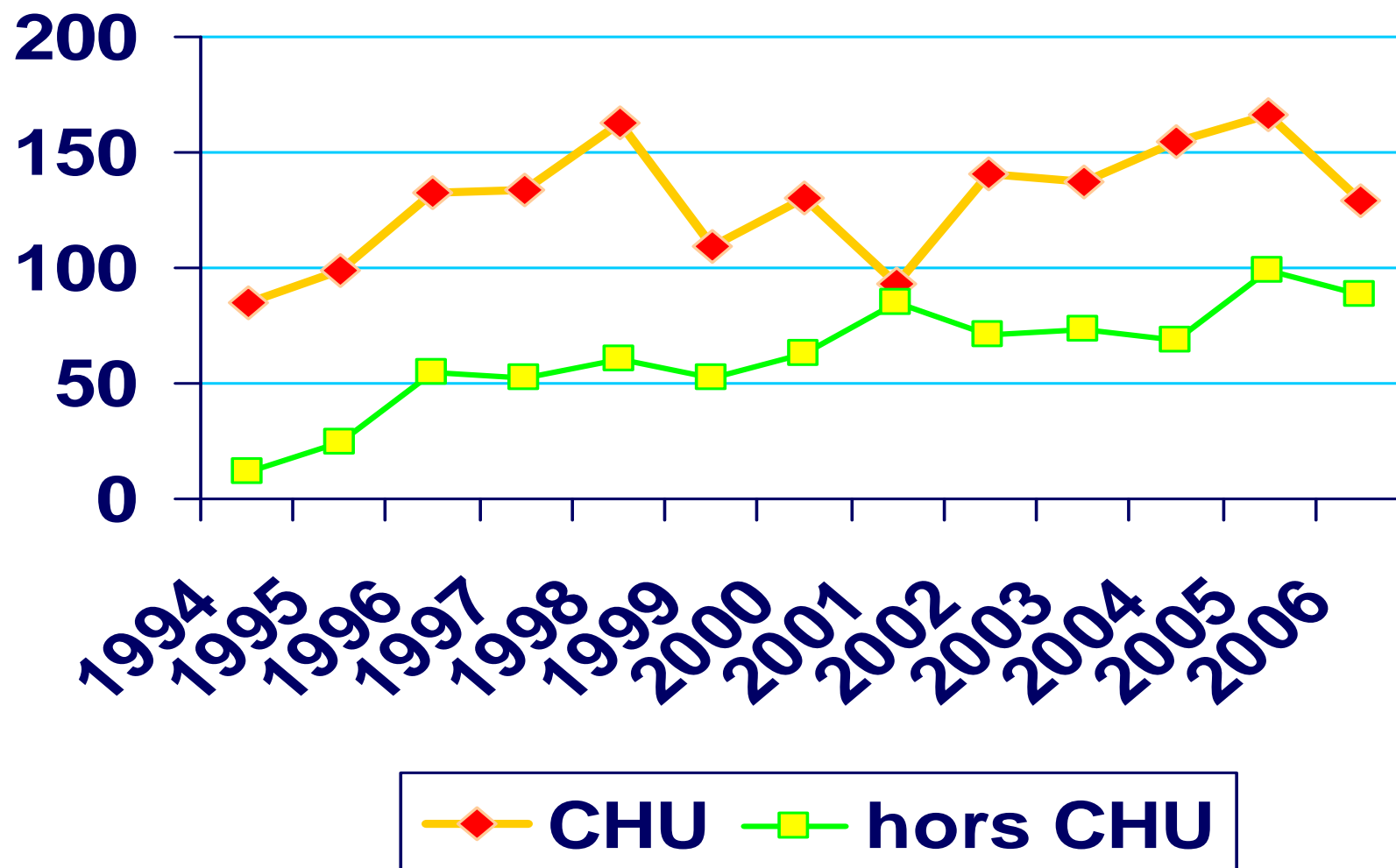
Carte de la transfusion en Franche-Comté



Déclaration des EIR en Franche-Comté de 1994 à 2006

	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
CHU	85	99	133	134	163	109	130	93	141	137	155	166	129
hors CHU	12	25	55	52	60	52	63	85	71	73	69	99	88
Total	97	124	88	186	223	161	193	178	212	210	224	265	217

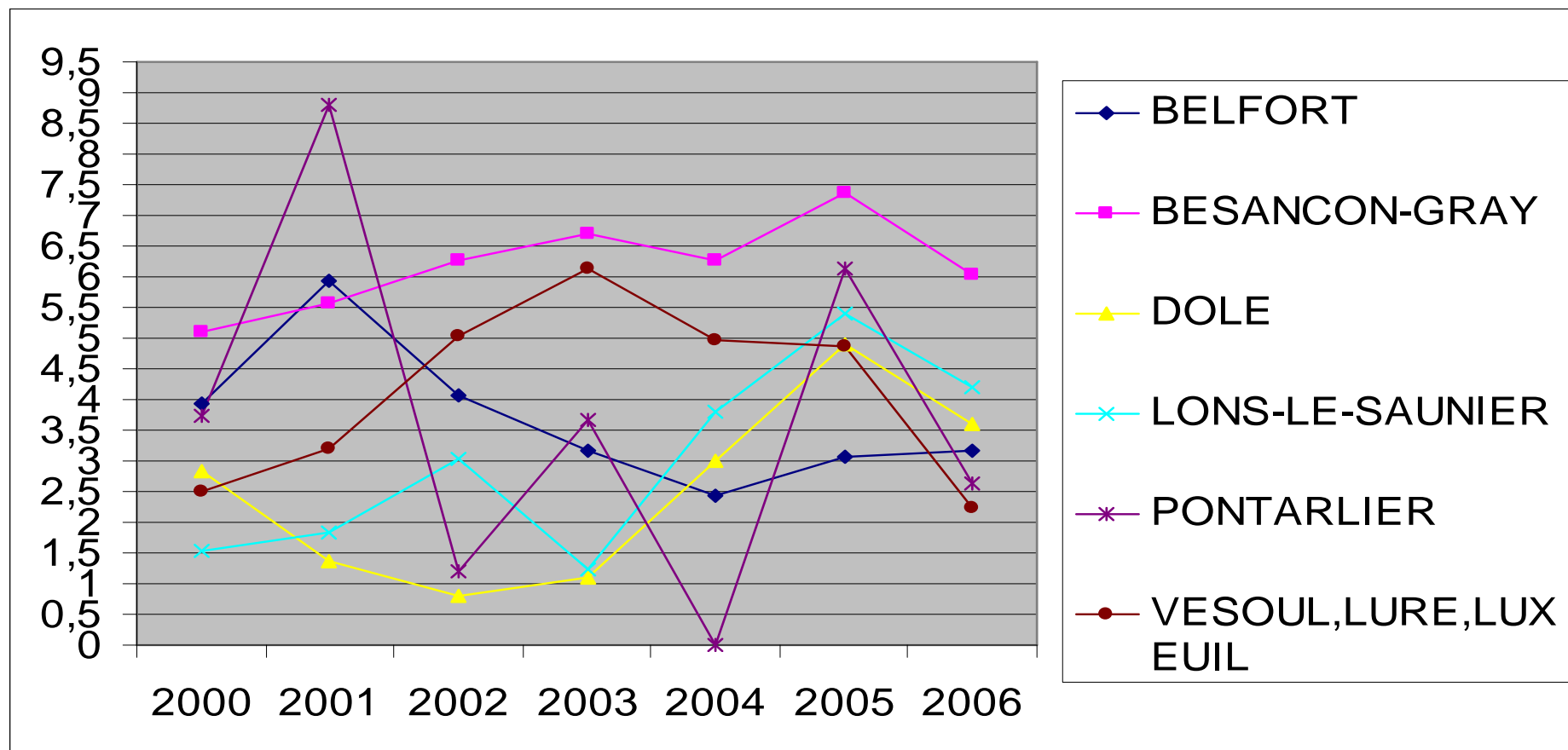
Évolution du nombre de FEIR en Franche-Comté



Répartition des 265 EIR en Franche-Comté - Année 2005 /2006

	Immédiats	Retardés
CHU	109 / 72 ▼ 44%	57 / 57
Hors CHU	75 / 60 ▼ 21%	24 / 28
Total	132	85

Évolution du nombre de FEIR en Franche-Comté par territoire de santé



Taux de FEIR pour 1000 PSL distribués en Franche-Comté

CHU **5.8 ‰** (6.6 en 2004, 6.8 en 03)

hors CHU **4.4 ‰** (3.8 en 2004, 3.4 en 03)

Moyenne Régionale

4.75 ‰

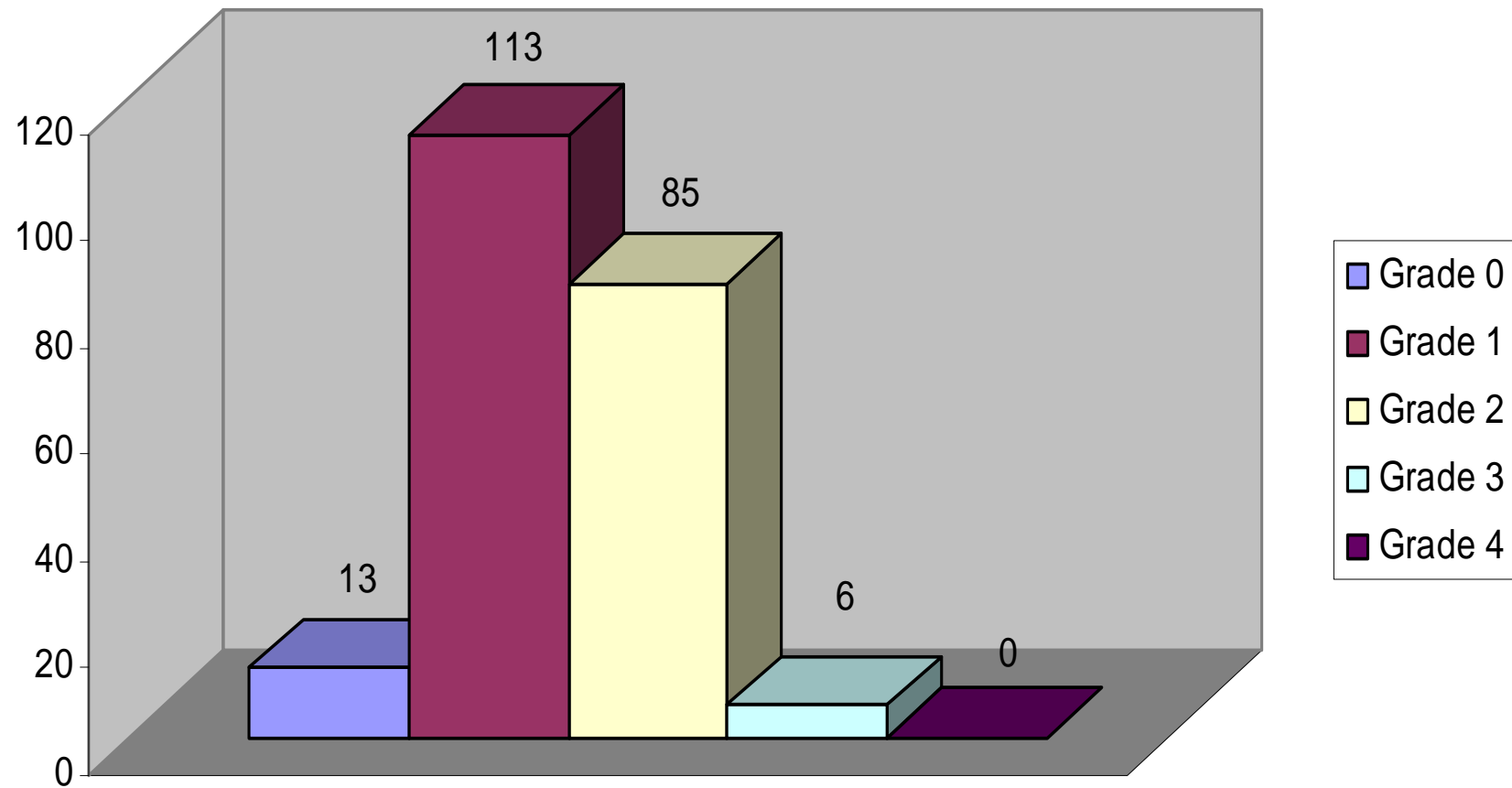
(6.03 ‰ en 2005)

Franche-Comté - Année 2006

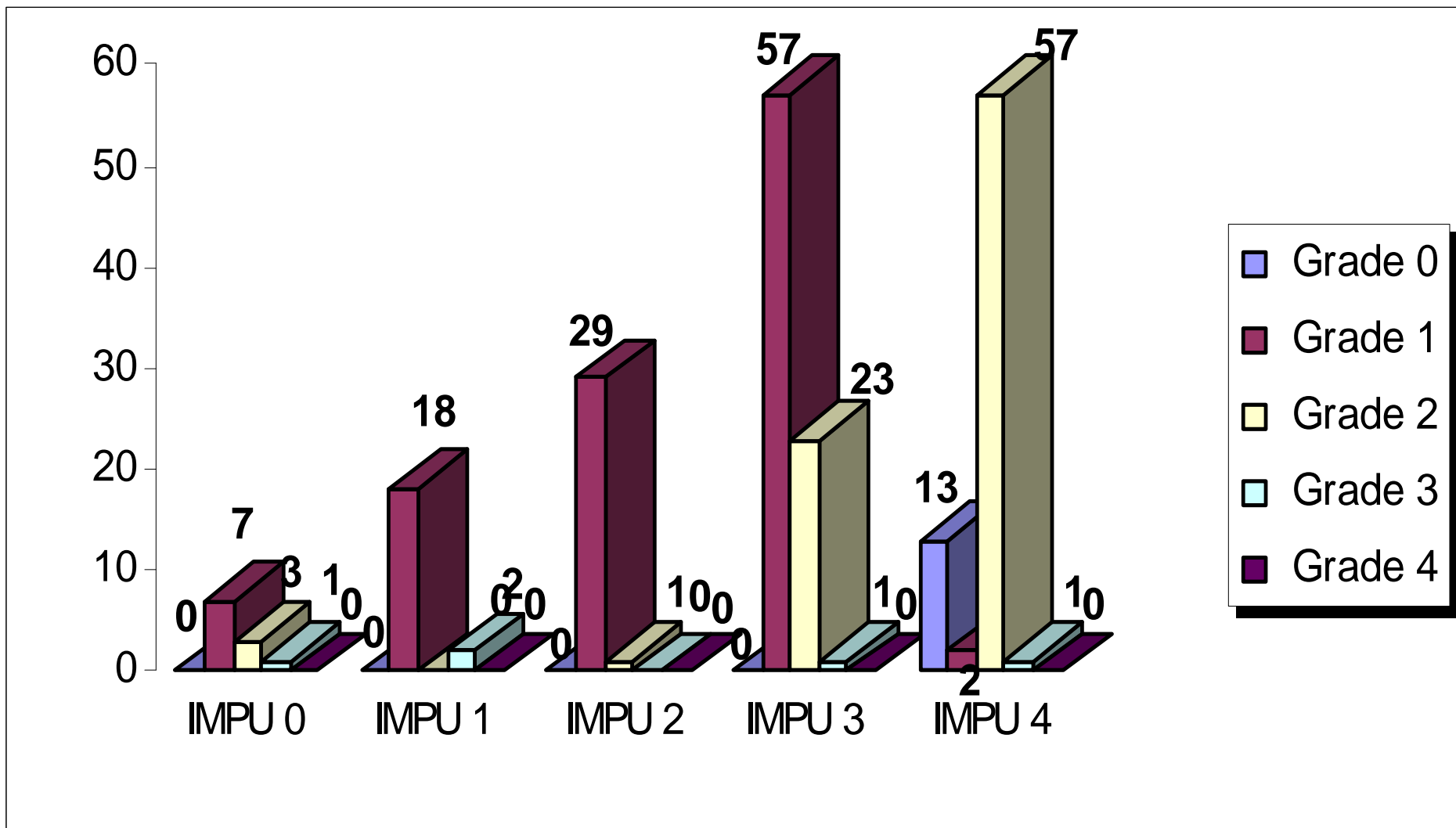
217 déclarations d'EIR

Imputabilité Grade	0	1	2	3	4	Total
0	0	0	0	0	13	13 (6%)
1	7	18	29	57	2	113 (52%)
2	3	0	2	23	57	85 (39%)
3	1	2	1	1	1	6 (5%)
4	0	0	0	0	0	0
Total	11	20	32	81	73	217
	5%	9.2%	15%	37%	33%	

Grade des 217 FEIR en 2006



Grade et imputabilité des 265 FEIR 2005



EIR GRADE 3 en 2006



Suspicion ITCB :	1	imputabilité 0
Allergie:	1	imputabilité 1
Surcharge volémique	1	imputabilité 4
Inconnu:	2	1 imputabilité 1 1 imputabilité 2
Trali:	1	imputabilité 4

EIR grade 2 : 2006

Imputabilité Grade	Imputabilité					Total
	0	1	2	3	4	
2	0	1	5	19	56	81

- Imputabilité 0 : 1** *séroconversion HCV*
- 2** *RAI préTSF neg,TSF de CGR phénotypés,
RAI post TSF pos*



1 RAI pré (1992) trouvée à posteriori après examen du dossier clinique **ATTENTION!**

Causes des EIR 2006

Grade 0

Transfusion d'un produit inapproprié sans manifestation clinique

Lieu de distri	ES	Antécédents	Prescription	Distribution	Transfusion
EFS				non respect prescription ph	absence de contrôle doc
EFS				erreur prénom FDN	absence de contrôle doc
EFS				non respect prescription ph	absence de contrôle doc
ES	1			non respect prescription ph	absence de contrôle doc
ES	1			Oneg avec hémolysines(U)	absence de contrôle doc
ES	1			non respect prescription ph	absence de contrôle doc
ES	2	Protocole phénotypé	CGR non phéno	Dépôt informatisé:protocole	absence de contrôle doc
ES	2	RAI pos autre ES	CGR non phéno	non respect RAI pos ANTCD	
ES	3			non respect prescription ph	absence de contrôle doc
ES	4			Oneg avec hémolysines(U)	absence de contrôle doc
ES	4				erreur d'attribution
ES	4				CGR conservé 24h frigo service
ES	5				délai 6h dépassé

dysfonctionnement principal
 dysfonctionnement associé
 dysfonctionnement organisationnel

La majorité des dysfonctionnements ont lieu dans les ES
 Un dysfonctionnement majeur est toujours lié à d'autres dysfonctionnements

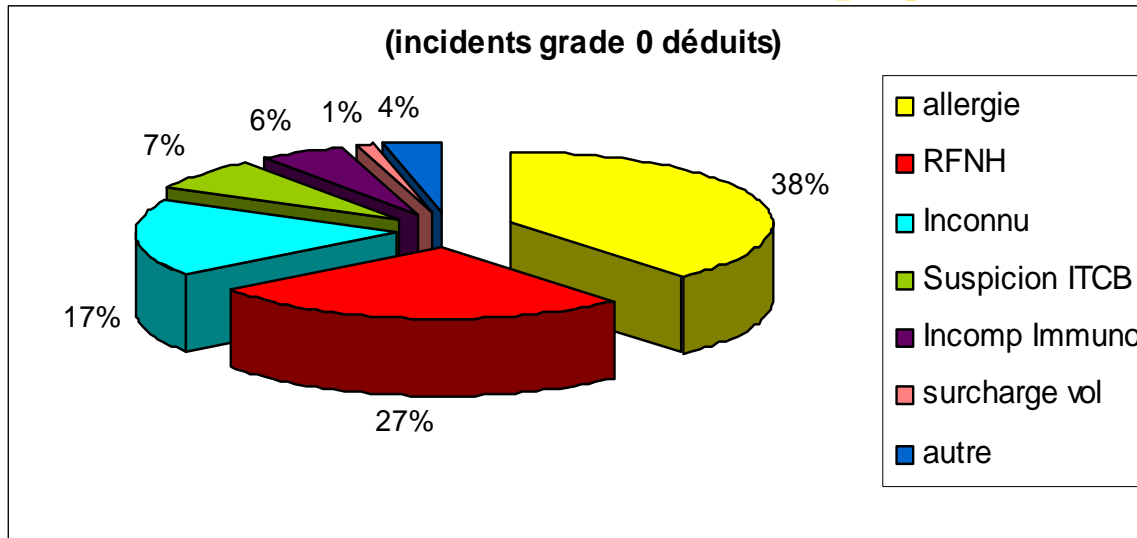
en 2006:Urgence de l'installation du DT informatisé

en 2007:Validation de l'exploitation du logiciel

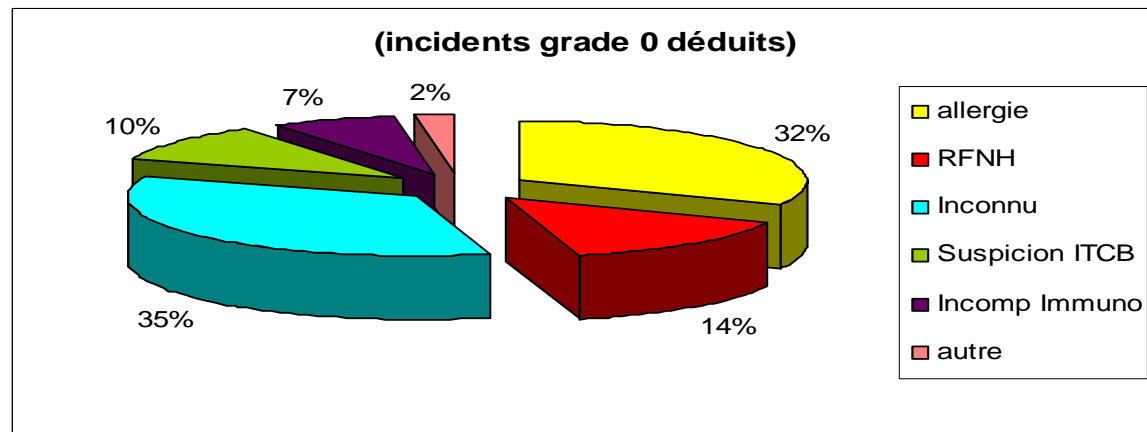
Urgence de l'évaluation des pratiques au niveau des services de soins

EIT immédiats 2006

Catégories diagnostiques



En 2005



Examens bactériologiques



cas de manifestations « fièvre et/ou frissons »

Nombre de cultures de PSL: total = 47

Nombre de cultures positives:3 = souillures

Non respect de procédure de maintien de l'intégrité des poches

Le circuit de retour des poches « suspectes de contamination »

via l'EFS site de Besançon est efficace

CONCLUSION - PERSPECTIVES 2005

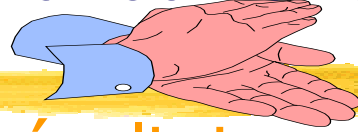
Réseau d'Hémovigilance franc-comtois dynamique

- L'évaluation des résultats présentés s'impose
- - analyse, hiérarchisation, dans un but de meilleure prévention
- - meilleure harmonisation régionale
- ► groupe de travail régional avec support REQUA

- Le besoin d'un référentiel commun à tous les établissements de la région s'impose :
- « classeur qualité régional en Hémovigilance » avec le support du REQUA

CONCLUSION - PERSPECTIVES 2006

Réseau d'Hémovigilance franc-comtois dynamique

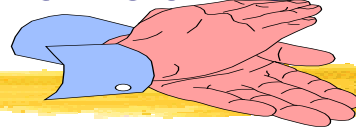


- L 'évaluation des résultats présentés s 'impose :
- - analyse, hiérarchisation, dans un but de meilleure prévention
- - meilleure harmonisation régionale
- ► groupe de travail régional avec support REQUA

- Le besoin d 'un référentiel commun à tous les établissements de la région s 'impose :
- « classeur qualité régional en Hémovigilance » avec le support du REQUA

CONCLUSION - PERSPECTIVES 2007

Réseau d'Hémovigilance franc-comtois dynamique



- **L 'évaluation des résultats présentés s 'impose :**
- **- analyse, hiérarchisation, dans un but de meilleure prévention**
- **- meilleure harmonisation régionale**
- **►groupe de travail régional avec support REQUA**
- Le besoin d 'un référentiel commun à tous les établissements de la région s 'impose :
- « classeur qualité régional en Hémovigilance »
avec le support du REQUA:mis à disposition 12/06
- **Evaluation régionale des Pratiques professionnelles (en cours)**

Réseau régional HémoVigilance Franche-Comté



MERCI A TOUS !