

L'acte transfusionnel

Travail interrégional Alsace - Franche-Comté

DRASS - ES - EFS

Version 1 - 2008

Ont participé à la réalisation de ce diaporama :

- **Monsieur Yvon ADAM**, Correspondant d'Hémovigilance des Hôpitaux Civils de Colmar
- **Madame Véronique BOURCIER**, Correspondant d'Hémovigilance du CHU de Besançon
- **Monsieur Jean CABALION** , Correspondant d'Hémovigilance du Centre Hospitalier de Sélestat
- **Madame Myriam DEL BIANCO**, Cadre de Santé à la clinique Sainte Odile de Strasbourg
- **Madame Arlette DELBOSC**, Coordonnateur Régional d'Hémovigilance à la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Franche-Comté
- **Madame Eliane DUCHOSSOIS**, Cadre de Santé à la Clinique Sainte Odile de Haguenau
- **Madame Sabine HAUBER**, IDE à la cellule d'Hémovigilance des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
- **Madame Marie-Claire PARAGE**, IDE à la clinique Sainte Odile de Strasbourg
- **Monsieur Jean-Pierre RAIDOT**, Correspondant d'Hémovigilance à l'ETS de Colmar
- **Madame Sylvie SCHLANGER**, Coordonnateur Régional d'Hémovigilance à la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Alsace
- **Madame Florence TRANCHETTI**, Cadre de Santé à l'Etablissement des Diaconesses de Strasbourg
- **Madame Chantal WALLER**, Correspondante régionale d'Hémovigilance à l'Etablissement Français du Sang Alsace

L'acte transfusionnel

L'acte transfusionnel

Introduction

« L'infirmier est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée... à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment... l'injection et la perfusion de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un **contrôle d'identité et de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier** ».



Décrets du 15/03/1993 et du 11/02/2002

L'acte transfusionnel

Les étapes de l'acte transfusionnel

- information pré-transfusionnelle du patient
- prescription de PSL
- bilan pré-transfusionnel
- transport des PSL
- réception des PSL
- contrôle ultime pré-transfusionnel
- surveillance de la transfusion et gestion des effets indésirables
- information post-transfusionnelle et suivi du patient

L'acte transfusionnel

Les règles de prescription

Ordonnance conforme

EFS **ORDONNANCE DE PRODUITS SANGUINS HUMAINS LABILES**

ÉTABLISSEMENT DE SOINS (Renseignement obligatoire): _____

IDENTIFICATION DU PATIENT
Remplir ou coller une étiquette sur chaque feuille

Unité fonctionnelle: _____ Tél. _____
N° ENTRÉE: _____ NIP: _____
NOM DE NAISSANCE: _____
NOM D'ÉPOUSE: _____
PRÉNOM: _____

N° ordonnance:  N° 6 7 6 1 8 8 1

SEXE: F M
DATE DE NAISSANCE: _____

Nom du prescripteur (majuscules): _____ Signature (obligatoire): _____
Date de prescription: _____ Mise en réserve à l'EFS: une nouvelle ordonnance sera nécessaire pour la délivrance.
 Commande ferme pour délivrance le: _____ à _____ h
Lieu de livraison: _____

NATURE ET QUANTITÉ DE PRODUITS PRESCRITS
Pour toute prescription de produit homologué joindre une carte ou un document de groupe sanguin et de RAI validés ou les prélèvements et l'ordonnance permettant de l'effectuer.

Concentrés de globules rouges homologues déleucocytés
Nombre d'unités: _____
 Phénotype Rh-Kell Phénotype étendu
 Compatibilisé (joindre ordonnance et tube EDTA) CMV négatif
 Préparation pédiatrique (partage), indiquer le volume demandé: _____ mL
 Déplasmatisé Irradié

Concentrés de plaquettes (CP) homologues
Poids du patient (Kg): _____
Numération plaquettaire (x10⁹/l): _____
 CP d'aphérèse déleucocyté (entre 2 et 6 x 10⁹ par CPA)
Nombre de CPA: _____
 Mélange de CP standards déleucocytés (4 x 10⁹ par mélange)
Nombre de mélanges: _____
 CMV négatif

Plasma frais congelé homologues
Indiquer le nombre d'unités: _____
(1 unité = 200 mL)
INDICATIONS: _____
 Hémorragie massive
 Coagulopathie de consommation
 Déficit complexe rare en facteur de coagulation
 Autre

Echange plasmatique (plasmaphérese)
INDICATIONS: _____
Volume: _____ mL
 Réduction de volume* Préparation pédiatrique*
(* Indiquer le volume demandé: _____ mL)
 Déplasmatisé Irradié

Signature du médecin décidant de l'urgence: _____

NOTION D'URGENCE Urgent Urgence vitale Urgence vitale immédiate
Délai: 2 à 3 heures < 30 mn sans délai

Autres produits homologues (préciser): _____

Produits sanguins labiles autologues
Concentrés de globules rouges (nombre d'unités): _____ Plasma frais congelé (nombre d'unités): _____

ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - ALSACE
10, rue Spielmann - B.P. 36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. 03 88 21 25 25
Site de Strasbourg : ligne directe 03 88 21 25 01 - Fax 03 88 21 25 20 - Site de Hautepierre : Tél. 03 88 12 71 72 - Fax 03 88 12 71 74

Bilan pré-transfusionnel complet

Le groupage



- **carte de groupe sanguin valide = deux déterminations identiques de groupe réalisées sur deux prélèvements faits à deux moments différents, si possible par deux personnes différentes**
- pour la délivrance, deux déterminations de groupe sanguin sont exigées
- **le groupage sanguin comporte le groupe ABO associé systématiquement au phénotype Rhésus et KELL**

L'acte transfusionnel

**Carte de
groupe sanguin
valide**

LAMI DU NEUDORF 41 rue Reithsheimhaus 67100 STRASBOURG Tél: 03.88.34.42.97 Autorisé n° 67090		Signature du médecin	
Mme [REDACTED] épouse [REDACTED] JEANNE Née le 14/03/1927 Sexe : F			
1ère DETERMINATION		2ème DETERMINATION	
Examen n° 0710003683 du 03/10/07	CLSA	Examen n° 0710003684 du 03/10/07	CLSA
Prélèvement		Prélèvement	
PHENOTYPE KELL C+E - c- e+ K-		PHENOTYPE KELL C+E - c- e+ K-	
O RH(D) Positif		O RH(D) Positif	
Mentions biologiques spéciales :			
Attention les résultats de groupes sanguins et phénotypes ne sont valides qu'après deux déterminations.			

La RAI



- **La validité de la RAI doit être inférieure ou égale à 72 heures** mais validité portée à 21 jours si pas d'antécédents transfusionnels, grossesse et greffe...
- Si la RAI est positive : vérifier à réception si CGR compatibles

Le transport des PSL

- **Dans des containers qualifiés et validés par l'EFS Alsace pour une température réglementaire adaptée à chaque PSL**
- **Délais adaptés aux types de container et de PSL**
- **Personnels ou prestataires habilités (convention de transport)**
- **Bon de transport signé par chaque intervenant (expéditeur, transporteur et destinataire) notifiant les heures de départ et d'arrivée des PSL/durée d'archivage recommandée = 1 an**

La réception

Une procédure interne définit les différentes étapes de la réception, les intervenants et leurs rôles respectifs.

Exemples : réception en deux étapes

- ① réception centralisée des PSL puis réception dans le service de soins
- ② réception directe au service de soins

① Réception en deux étapes

A - Le personnel de la réception centralisée vérifie :

1. La conformité de l'établissement destinataire
2. Le nombre de containers et leur intégrité (présence des scellés)
3. Le nombre de sachets de PSL de chaque container
4. Le respect des conditions d'hygiène
5. Le respect des conditions de température
6. Le respect de la durée du transport

et informe immédiatement le service concerné.

L'acte transfusionnel

B - Un personnel habilité récupère le colis et l'achemine au service concerné

C - Dans le service l'IDE :

- **trace les horaires du transport interne**
- **vérifie :**
 - la conformité du service destinataire
 - la conformité de la livraison
 - l'intégrité de l'emballage et des poches
 - la concordance d'identité entre la feuille de prescription, la fiche de délivrance et les deux déterminations de groupe.



L'acte transfusionnel

② Réception directe dans le service de soins

Respecter les étapes A et C

L'acte transfusionnel

Fiche de délivrance

© INLOG

EFS - Alsace **BON PROVISoire DE DISTRIBUTION DE PRODUITS SANGUINS N° 523277** Page 1

10 rue Spielmann Site de Strasbourg Edité le 17/10/07 à 11:33 par 0293

67065 Strasbourg Cedex
Tel: 03 88 21 25 25

Client : CODIST CLINIQUE STE ODILE STRASBOURG (STRASBOURG CEDEX)

Réf. commande : 6087255 du : 17/10/2007

Prescripteur : monsch Motif :

Distribution le : 17/10/2007 11:31 Facturable le : 19/10/2007

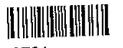
Receveur Prévu : [REDACTED]

CB : 12565898 N° d'admission : 16/10/2007

1ère détermination : O+ 2ème détermination :

Phénotype : D+ C+ E- c+ e+ K-
RH:1 2 -3 4 5 KEL:-1

Dernière RAI le 17/10/2007: RAI Négative

Produit	Origine	N°/Lot	Groupe	Quantité	Base Fact.
 04171 CGR Déleuco. clos UA	 6701	 30070425766	 O+	1,0	1,0
 04171 CGR Déleuco. clos UA	 6701	 51070633963	 O+	1,0	1,0

Nombre total de produits délivrés : **2**

IMPORTANT : Toute transfusion doit être précédée de la vérification des concordances, et pour les Concentrés de Globules Rouges un **CONTROLE ULTIME** doit être effectué au LIT DU MALADE. Ceci s'applique également aux produits autologues.

Conservation des PSL dans le service de soins

Réglementairement, l'utilisation thérapeutique des PSL doit débuter au plus tard **dans les 6 heures** qui suivent l'heure de réception dans l'établissement.

En pratique et par sécurité, c'est l'heure de délivrance figurant sur le sachet de PSL qui est prise en compte.

Conservation à température ambiante

① **Concentrés plaquettaires :**

« doivent être en agitation constante »

Les plaquettes ne résistent pas au froid et à

l'immobilité : **transfusion le plus tôt possible.**

L'acte transfusionnel

② Plasma frais congelé :

Les facteurs de coagulation se dégradent rapidement après décongélation : **transfusion le plus tôt possible.**

③ Concentré globules rouges :

Un délai de conservation de une à deux heures ne nuit pas à l'efficacité fonctionnelle des globules rouges.

L'information du patient



Les informations écrites et orales données par le médecin prescripteur doivent être tracées dans le dossier transfusionnel.

L'acte transfusionnel

ETIQUETTE DU PATIENT

Strasbourg, le

Madame, Monsieur,

Vous avez été hospitalisé(e) à la Clinique Sainte Odile de Strasbourg, et vous informons que votre état de santé a nécessité des transfusions de produits sanguins :

Concentré(s) de globules rouges

Plasma(s) frais congelé(s)

Autres

Les produits utilisés offrent actuellement une très grande sécurité, cependant, une surveillance post-transfusionnelle a été rendue obligatoire par le Ministre de la Santé.

Cette surveillance devra être réalisée par votre médecin traitant un à 3 mois après la transfusion.

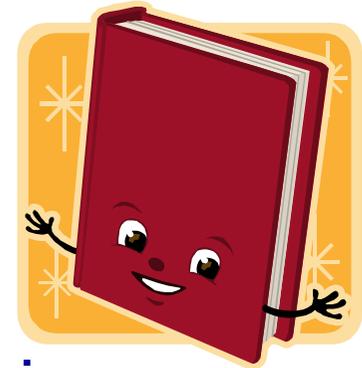
Nous vous demandons donc de consulter votre médecin le
et de réaliser des examens biologiques correspondants à l'ordonnance ci-jointe.

Restant à votre disposition, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de nos sentiments dévoués.

Nom du médecin prescripteur :

Signature :

Dossier transfusionnel



Le dossier transfusionnel fait partie du dossier patient, est unique et doit être utilisé à chaque hospitalisation

Il doit contenir toutes les informations concernant le receveur et les PSL transfusés

L'acte transfusionnel

CLINIQUE STE-ODILE
 6, rue Simonis - B.P. 10 - 67027 STRASBOURG CEDEX - Tél. 03 88 40 45 00 - Fax 03 88 40 45 70
 Établissement de Transfusion Sanguine - Tél. 03 88 21 25 25 - Fax 03 88 21 25 21

DOSSIER TRANSFUSIONNEL

CARTE DE GROUPE RECEVEUR

Groupe sanguin : ABO, Rhésus
 1^{re} détermination
 2^e détermination
 RAI
 Mentions particulières

ÉTIQUETTE RECEVEUR

Nom de naissance : _____ Prénom : _____
 Nom marital : _____
 Date de naissance : _____

Partie claire : à remplir par le medecin responsable.
 Partie tramée : à remplir par l'infirmière.

ANTÉCÉDENTS

Transfusions antérieures : oui / non Incidents : _____
 Grossesses : oui / non Immunisation : _____
 Nombre : _____
 Autres : _____

SUIVI SEROLOGIQUE

	Dates	RAI	AC VIH	AC VHC	ALAT (SGPT)
RAPPEL : Recommandations officielles : ★ RAI : 3 mois après trf ★ Sérologies virales : 3 mois après trf ★ ALAT : 3 mois après trf ★ Si transfusions itératives : 2 fois par an (RAI - Sérologies - ALAT)	pré-trf				
	post-trf				
	pré-trf				
	post-trf				
	pré-trf				
	post-trf				
	pré-trf				
	post-trf				

LE CONTRÔLE ULTIME AU LIT DU MALADE EST OBLIGATOIRE POUR TOUTE TRANSFUSION DE GLOBULES ROUGES

Le contrôle ultime Dernier verrou de sécurité



Deux étapes :

Vérification des concordances

1. Obligatoire pour chaque unité de PSL au moment de la transfusion
2. Toujours au lit du patient
3. Par un seul et même infirmier ou médecin
4. Vérifier l'identité du patient en **lui faisant décliner son nom de naissance, nom marital, prénom et date de naissance**
5. Vérifier que la prescription, la FD, les documents de groupage et RAI sont bien ceux du patient
6. Vérifier la concordance du groupage sanguin entre la carte de groupe du patient, la FD et l'étiquette du PSL

Le contrôle ultime Dernier verrou de sécurité

Réalisation du contrôle ultime de compatibilité ABO

1. Uniquement pour les CGR homologues et autologues et les CGA
2. Réaliser le contrôle ultime pré-transfusionnel à l'aide du dispositif prévu par les protocoles spécifiques de chaque établissement

L'acte transfusionnel

L'acte transfusionnel



Sauf en cas d'urgence vitale, il est fortement recommandé de transfuser le patient en journée

1. La pose :

- sur une voie périphérique réservée
- avec un transfuseur spécifique pour chaque PSL, aucun autre produit sur la même ligne sauf du sérum physiologique
- débit plus lent pendant les 15 premières minutes

En moyenne : CGR sur 45 minutes à 1 heure
PFC sur 45 minutes à 1 heure
CP sur 45 minutes à 1 heure

et bien entendu à adapter à l'état du patient
(hémorragie, insuffisances cardiaque, respiratoire ou rénale)



L'acte transfusionnel



L'acte transfusionnel

2. La surveillance : pouls, TA, température et état de conscience

- « la surveillance est particulièrement attentive et continue, au moins dans les 15 premières minutes puis régulière par la suite ».
- Tous les paramètres vitaux du patient transfusé (quel que soit le PSL) seront notés dans le dossier du patient : avant la transfusion, les 15 premières minutes après le début de l'acte, pendant et après la transfusion.

L'acte transfusionnel



3. Le devenir de la poche transfusée et du dispositif de contrôle ultime



Circulaire
du 15 décembre 2003

A la fin de la transfusion, la poche avec la tubulure obturée par un bouchon stérile et le dispositif de contrôle ultime sont gardés pendant 2 heures, puis éliminés avec les déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).

L'acte transfusionnel

En cas d'effet indésirable receveur



Toutes modifications de l'état initial du patient telles que :
frissons, hyperthermie, pâleur, éruption, nausées, oppression, céphalées, dyspnée, hypo ou hypertension, douleurs lombaires...

nécessite :

- **d'arrêter la transfusion**
- **de clamber la tubulure du PSL**
- **de prendre les paramètres vitaux du malade**
- **appeler le médecin transfuseur**
- **prendre en charge le patient**

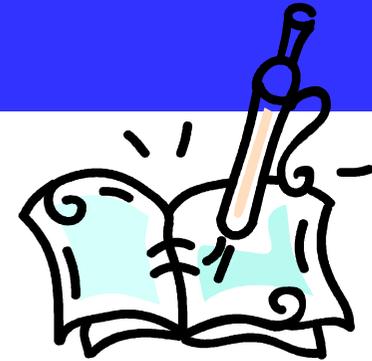


L'acte transfusionnel

Modalités pratiques :

- renvoyer les poches avec les tubulures soit à l'EFS, soit au laboratoire agréé de microbiologie avec la fiche de renseignements adéquate (selon les procédures de l'établissement)
- le médecin transfuseur doit prévenir le correspondant d'hémovigilance de l'établissement de santé et/ou l'EFS dans un délai maximum de 8 heures
- en cas d'effet indésirable grave (suspicion d'incident bactérien [IBTT], TRALI, décès) l'EFS doit être immédiatement alerté
- la fiche d'événements indésirables receveur (FEIR) est remplie par les correspondants d'hémovigilance dans un délai de 48 heures

Traçabilité des PSL



- **retour dans les 24 heures de l'information précisant le devenir de la poche** (document papier ou lien informatique)
- + **confirmation de la transfusion, avec identité complète du patient**, la date, l'heure, le lieu de la transfusion, l'identification des poches (par le code barre), ainsi que le nom et la signature de la personne qui a réalisé la transfusion.

Toute poche entamée est considérée comme transfusée

+ **retour pour destruction.**

Le dossier transfusionnel permet d'assurer la traçabilité des transfusions au sein de l'établissement.

L'acte transfusionnel

Distribution 523277 - PARTIE A RENVOYER COMPLETEE A L'ETS DANS LES 24 h			
Produit	Médecin ou infirmière ayant posé la transfusion	Date heure	Identification Receveur
Collez ici la vignette du produit	Nom Signature	Le à	
Collez ici la vignette du produit	Nom Signature	Le à	
Collez ici la vignette du produit	Nom Signature	Le à	
Collez ici la vignette du produit	Nom Signature	Le à	

Le suivi post-transfusionnel



Remettre au patient l'ordonnance du suivi des RAI (1 à 3 mois) et le document d'information post-transfusionnel.

L'acte transfusionnel



Conclusion

L'acte transfusionnel est un acte médical qui est souvent délégué à l'infirmier.

Il obéit à des règles et des attitudes permettant d'assurer la sécurité transfusionnelle.

L'acte transfusionnel engage la responsabilité de chaque intervenant.

