

**Prélèvements pré et post transfusionnels
(groupage ABO – RAI)**

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

HEMOVIGILANCE

Prélèvements pré et post transfusionnels (groupage ABO – RAI)

Prélèvements pré et post transfusionnels (groupage ABO – RAI)

Le médecin

- rédige
- date
- signe

les ordonnances de demandes d'analyses



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré et post transfusionnels

Ces examens sont préalables à l'acte transfusionnel

La demande d'examens d'immuno-hématologie regroupe

- la prescription médicale (ou ordonnance) des examens d'immuno-hématologie
- la fiche de prélèvement (pouvant être incluse dans l'ordonnance)
- le(s) prélèvement(s) sanguin(s)



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

DRASS - ES - EFS



ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - ALSACE
10, rue Spielmann - B.P. 36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. 03 88 21 25 25 - Fax 03 88 21 25 21
Immunohématologie - Site de HautePierre : Tél. 03 88 12 71 78 - Fax 03 88 12 71 74
Site de Colmar : Tél. 03 89 30 12 61 - Fax 03 89 30 12 62 - Site de Mulhouse : Tél. 03 89 31 70 93 - Fax 03 89 31 70 81

DEMANDE D'ANALYSES BIOLOGIQUES : IMMUNO-HÉMATOLOGIE

IDENTIFICATION DU PATIENT
Remplir ou coller une étiquette sur chaque feuille

N° ENTRÉE : 94-00008239
NOM : DUPONT
NOM DE JEUNE FILLE : née DURAND
PRÉNOM : Colette
NIP : 4600302
N° ordonnance : [Barcode]
N° 7 2 2 9 5 0 1
SEXE : F M

Adresse : _____ CP et Commune : _____
Demande de tiers payant : joindre photocopie de la carte de Sécurité Sociale + feuille de soins signée par l'assuré(e) + ordonnance.

ANALYSES BIOLOGIQUES PRESCRITES

Groupage ABO-Rhésus-Kell
 Sang veineux 1 tube EDTA 5 ml
 Sang de cordon 1 tube EDTA 5 ml

Détermination d'autres antigènes érythrocytaires (« phénotype étendu ») 1 tube EDTA 5 ml
 Test de Coombs direct (test direct à l'antiglobuline) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anticorps irréguliers (RAI) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anticorps irrégulier(s) 1 tube EDTA 5 ml
 Epreuve de compatibilité si RAI positive (nombre d'unités prescrites) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anti D résiduel 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage des anticorps immuns anti-A, anti-B 1 tube EDTA 5 ml
 Dosage pondéral d'anticorps irrégulier(s) 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage d'agglutinines froides (maintenir les tubes à 37° C pendant le transport) 2 tubes EDTA 5 ml

Man d'incident transfusionnel (groupes, phénotype, Coombs direct, élution, RAI, Compatibilité, anticorps anti-HLA) 1 tube sec 7 ml
2 tubes EDTA 5 ml

En cas de doute sur une analyse, appeler le laboratoire.

Date de la demande : 23/10/08 10h50
Nom, qualité et signature de la personne ayant effectué le prélèvement (obligatoire : circulaire du 17 mai 1985) :
HAUBER Sabine IDE Signature (obligatoire) : [Signature]

Renseignements cliniques succincts : _____ Date prévue pour la transfusion : _____
• Antécédents transfusionnels : _____
• Grossesses (antérieures, en cours) : _____
• Injection d'immunoglobulines anti D Ig : _____

Nom du prescripteur (obligatoire) : NENDEL Signature (obligatoire) : [Signature]

CODE	CLÉ	Q	X	CCDE LABO													
01				04				07				10				13	
02				05				08				11				14	
03				06				09				12				15	

Prélèvements pré transfusionnels

La prescription médicale : ordonnance

Elle comporte de **manière lisible**

- l'identification du patient : le nom de naissance, le prénom, le nom marital s'il y a lieu, le sexe et la date de naissance
- les examens qui sont au **minimum** :
 - le groupage ABO,
 - le phénotypage RH-KEL1,
 - la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI)
- le nom et la signature du prescripteur



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

DRASS - ES - EFS

ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - ALSACE
10, rue Spielmann - B.P. 36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. 03 88 21 25 25 - Fax 03 88 21 25 21
Immunohématologie - Site de Hautepierre : Tél. 03 88 12 71 78 - Fax 03 88 12 71 74
Site de Colmar : Tél. 03 89 30 12 61 - Fax 03 89 30 12 62 - Site de Mulhouse : Tél. 03 89 31 70 93 - Fax 03 89 31 70 81

DEMANDE D'ANALYSES BIOLOGIQUES : IMMUNO-HÉMATOLOGIE

IDENTIFICATION DU PATIENT
Remplir ou coller une étiquette sur chaque feuille

N° ENTRÉE : 94-00008239
NOM : DUPONT
NOM DE JEUNE FILLE : née DURAND
Prénom : Collette
Date de naissance : 12-05-1945 F
Sexe : F M
NIP : 4600302
N° ordonnance : [Barcode]

Adresse : [] CP et Commune : []
Demande de tiers payant : joindre photocopie de la carte de Sécurité Sociale + feuille de soins signée par l'assuré(e) + ordonnance.

ANALYSES BIOLOGIQUES PRESCRITES

Groupage ABO-Rhésus-Kell
 Sang veineux..... 1 tube EDTA 5 ml
 Sang de cordon..... 1 tube EDTA 5 ml
 Détermination d'autres antigènes érythrocytaires (« phénotype étendu ») 1 tube EDTA 5 ml
 Test de Coombs direct (test direct à l'antiglobuline) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anticorps irréguliers (RAI) 1 tube EDTA 5 ml
 Épreuve de compatibilité si RAI positive (nombre d'unités prescrites) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anti D résiduel 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage des anticorps immuns anti-A, anti-B 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage d'anticorps froids (maintenir les tubes à 37° C pendant le transport) 2 tubes EDTA 5 ml
 Bilan d'incident transfusionnel (groupe, phénotype, Coombs direct, élution, RAI, Compatibilité, anticorps anti-HLA) 1 tube 8cc 7 ml / 2 tubes EDTA 5 ml

En cas de doute sur une analyse, appeler le laboratoire.

Date de la demande : 23.01.08 09:50
Nom, qualité et signature de la personne ayant effectué le prélèvement (obligatoire : circulaire du 17 mai 1983) :
HAUBER Sabine IDE Signature (obligatoire) : [Signature]

Renseignements cliniques succincts : Date prévue pour la transfusion : [] [] [] []
• Antécédents transfusionnels :
• Grossesses (antérieures, en cours) :
• Injection d'immunoglobulines anti D le :

Nom du prescripteur (obligatoire) : MENDL Signature (obligatoire) : [Signature]

CODE	CLÉ	Q	X	CODE LABO												
01				04				07				10				
02				05				08				11				
03				06				09				12				
												13				
												14				
												15				

Prélèvements pré transfusionnels : Fiche de prélèvement

Elle comporte de
manière lisible

- la date et l'heure du prélèvement
- le nom, la qualité et la signature de la personne qui a effectué le prélèvement



**Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002**

ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - ALSACE
10, rue Spielmann - B.P. 36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. 03 88 21 25 25 - Fax 03 88 21 25 21
Immunohématologie - Site de HautePierre : Tél. 03 88 12 71 78 - Fax 03 88 12 71 74
Site de Colmar : Tél. 03 89 30 12 61 - Fax 03 89 30 12 62 - Site de Mulhouse : Tél. 03 89 31 70 93 - Fax 03 89 31 70 81

DEMANDE D'ANALYSES BIOLOGIQUES : IMMUNO-HÉMATOLOGIE

IDENTIFICATION DU PATIENT
Remplir ou coller une étiquette sur chaque feuille

N° ENTRÉE : 94-00008239
NOM : DUPONT
NOM DE JEUNE FILLE : née DURAND
PRÉNOM : Colette
NIP : 4600302
N° ordonnance : N° 7 2 2 9 5 0 1
SEXE : F M

Adresse : _____ CP et Commune : _____
Demande de tiers payant : joindre photocopie de la carte de Sécurité Sociale + feuille de soins signée par l'assuré(e) + ordonnance.

ANALYSES BIOLOGIQUES PRESCRITES

Groupe ABO-Rhésus-Kell Sang veineux..... 1 tube EDTA 5 ml
 Détermination d'autres antigènes érythrocytaires («phénotype étendu») 1 tube EDTA 5 ml
 Test de Coombs direct (test direct à l'antiglobuline) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anticorps irréguliers (RAI) Étution 1 tube EDTA 5 ml
 Épreuve de compatibilité si RAI positive (nombre d'unités prescrites) 1 tube EDTA 5 ml
 Recherche d'anti D résiduel 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage des anticorps immuns anti-A, anti-B Dosage pondéral d'anticorps irrégulier(s) 1 tube EDTA 5 ml
 Dépistage et titrage d'agglutinines froides (maintenir les tubes à 37° C pendant le transport) 2 tubes EDTA 5 ml
 Bilan d'incident transfusionnel (groupes, phénotype, Coombs direct, étution, RAI, Compatibilité, anticorps anti-HLA) 1 tube sec 7 ml
2 tubes EDTA 5 ml

En cas de doute sur une analyse, appeler le laboratoire.

Date de la demande : 23/01/08 09:50
Nom, qualité et signature de la personne ayant effectué le prélèvement (obligatoire : circulaire du 17 mai 1985) :
HAUBER Sabine IDE Signature (obligatoire) : *HAUBER*

Renseignements cliniques succincts Date prévue pour la transfusion : _____
• Antécédents transfusionnels : _____
• Grossesses (antérieures, en cours) : _____
• Injection d'immunoglobulines anti D le : _____

Nom du prescripteur (obligatoire) : NENDE Signature (obligatoire) : *NENDE*

CODE	CLÉ	Q	X																
01				04				07				10				13			
02				05				08				11				14			
03				06				09				12				15			

CCOE LABO

Prélèvements pré transfusionnels

Le(s) prélèvement(s) sanguin(s)

**immédiatement après le prélèvement
au lit du patient et en sa présence**



- une dernière vérification des informations portées sur l'étiquette est effectuée en demandant au patient de décliner son identité
- l'étiquette d'identification est apposée sur le(s) tube(s) par la personne qui a prélevé

L'étiquette comporte

- le nom de naissance, le prénom,
- le nom marital s'il y a lieu, le **sexe** et la date de naissance du patient, et si possible date et heure de prélèvement



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

DRASS - ES - EFS

Prélèvements pré transfusionnels

Réalisation du groupage sanguin

- procédure de vérification d'identité du patient
- 2 déterminations réalisées sur 2 prélèvements effectués à des moments différents, et si possible par deux préleveurs différents
- étiquetage ou identification du prélèvement au lit du patient



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Recherche d'agglutinines irrégulières (RAI)

- procédure de vérification d'identité du patient
- obligatoire avant toute transfusion de concentrés érythrocytaires et de granulocytes
- validité 3 jours (72h)
Sur indication formelle du prescripteur ou dans le cadre d'un protocole transfusionnel préétabli, **en l'absence d'antécédents transfusionnels ou d'autres épisodes immunisants** (transfusion, grossesse, greffe,..) **dans les six mois précédents**, le délai de validité d'une **RAI négative** pourra être porté à 21 jours



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

Laboratoire de Biologie Médicale - E.F.S. - Alsace - Site de Strasbourg
 enregistré sous le n° : 67.16
 10 rue Spielmann 67065 Strasbourg - tél : 03 88 21 25 04

1ère détermination ABORh	Rh (D) Positif	Prélèvement : 971387338
	O+	effectué le : 05.06.1998
1ère détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	par : HUS STRASBOURG 006454 PNEUMOLOGIE - HOSPITALISATI
2ème détermination ABORh	Rh (D) Positif	Prélèvement : 250229111
	O+	effectué le : 02.07.2005
2ème détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	Par : HUS STRASBOURG 006734 ONCO-HEMATO - HOSP. JOUR

DURAND
Colette
 Nom Marital : **DUPONT**
 Sexe : F Né(e) le 12.05.1945

R.A.I. :
 En cas de transfusion, doit recevoir du sang phénotypé E- c- K-

Dr I. Mendel
 Le biologiste

84129888

La carte de groupes sanguins **valide** (EFS ou laboratoire de biologie médicale) **doit comporter**

1. l'identification du laboratoire
 - nom, adresse, téléphone du laboratoire
 - signature du biologiste
2. l'identification du patient
 - nom de naissance complété s'il y a lieu du nom marital
 - prénom(s)
 - sexe
 - date de naissance



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

Laboratoire de Biologie Médicale - E.F.S. - Alsace - Site de Strasbourg
 enregistré sous le n° : 67.16
 10 rue Spielmann 67065 Strasbourg - tél : 03 88 21 25 04

1ère détermination ABORh	Rh (D) Positif E	Prélèvement : 971387338
	O+	effectué le : 05.06.1998
1ère détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	par : HUS STRASBOURG 006454 PNEUMOLOGIE - HOSPITALISATI
2ème détermination ABORh	Rh (D) positif	Prélèvement : 250229111
	O+	effectué le 02.07.2005
2ème détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	Par : HUS STRASBOURG 006734 ONCO-HEMATO - HOSP. JOUR

DURAND
Colette
 Nom Marital : **DUPONT**
 Sexe : F Né(e) le 12.05.1945

R.A.I. :

En cas de transfusion, doit recevoir du sang phénotypé E- c- K-


 Dr I. Mendel
 Le biologiste

 84129888

3. Le résultat de chaque détermination est suivi de sa date de réalisation

4. La présence d'un ou plusieurs anticorps (RAI) est mentionnée sur la carte suivie de la date de découverte

(une RAI négative ne fait l'objet d'aucune mention sur la carte)



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

Exemples de carte de groupes sanguins valides

Laboratoire de Biologie Médicale - E.F.S. - Alsace - Site de Strasbourg
 enregistré sous le n° : 67.16
 10 rue Spickmann 67065 Strasbourg - tél : 03 88 21 25 04

1ère détermination ABORh	Rh(D) Positif	Prélèvement : 971387338
	O+	effectué le : 05.06.1998
		par : HUS STRASBOURG 006454 PNEUMOLOGIE - HOSPITALISATI
1ère détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	
2ème détermination ABORh	Rh(D) Positif	Prélèvement : 250229111
	O+	effectué le 02.07.2005
		Par : HUS STRASBOURG 006734 ONCO-HEMATO - HOSP JOUR
2ème détermination Phénotype	C+ E- c- e+ K-	

DURAND
 Colette

Nom Marital : **DUPONT**
 Sexe : F Né(e) le 12.05.1945

R.A.I. :
 En cas de transfusion, doit recevoir du sang phénotypé E- c- K-

Dr I. Mendel
 Le biologiste

84129888

LAM DU NEUDORF 41 rue Reichenhauser 67100 STRASBOURG Tél: 03.88.34.42.97 Autorisé n° 67090

Mme [redacted] épouse [redacted]
JEANNE Née le 14/01/... Sexe : F

Signature du biologiste

1ère DETERMINATION	2ème DETERMINATION
Examen n° 071000883 du C311007 CLSA	Examen n° 071000884 du C311007 CLSA
Prélèvement	Prélèvement
PHÉNOTYPE: KELL	PHÉNOTYPE: KELL
C+E- c- e+ K-	C+E- c- e+ K-
O Rh(D) Positif	O Rh(D) Positif

Mentions biologiques spéciales :

Attention les résultats de groupes sanguins et phénotype ne sont valables qu'après deux déterminations.



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

1

NOM: **BRE**

Prénom: **Danielle**

Né(e) le: **07.04.**

Adresse: **29 Grand
STRASBOURG**

1^{ère} détermination le: **26.06.1993**

sang prélevé par le labo: **XXX**

Groupe: **O^{Rh}+**

Rhésus: **O^{Rh}+**

Phénotype rhésus:

D.S.A.I. Négatif

Panel test:
D, C, s, E, a, K, b, Fy^a, Fy^b, Jk^a,
Jk^b, Le^a, Le^b, M, NS, s, P₁

2^{ème} détermination le:

sang non prélevé par le labo

Exemple de carte de groupes sanguins non valide



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

NOM: BRE
Prénom: Danielle
Né(e) le: 07.04.19
Adresse: 29 Grand
STRASBOURG

1^{ère} détermination le: 26.06.1993
sang non prélevé par le labo
xxx

Groupe: **O^{Rh}+**
Rhésus: **O+**

Phénotype rhésus:
D.S.A.I. Négatif
Panel test:
D, C, e, T, s, K, a, Fy^a, Jk^a,
Jk^b, Le^a, Le^b, M, N, S, s, P₁

2^{ème} détermination le: _____
sang non prélevé par le labo

- absence du nom de naissance (sexe)
- étiquette de résultat de groupe collée
- absence de résultat du phénotype



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

ENG ■ AI

né le 10/03/19

9403534 / *RIO

Première détermination N° 010623021
le 22/06/2001
LAM BIOSAV Saverne

Deuxième détermination N° 6019
le 14/09/2001 - LAM CH SAVERNE
prélèvement par UF 0208 à 08h41

Saverne le 14 septembre 2001
Le Biologiste Responsable

A+

D+ C+ E- c+ e+ K-



Exemple de carte de groupes sanguins non valide



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Carte de groupes sanguins

ENG AL

né le 10/

9403534 / *RIO

Première détermination N° 010623021
le 22/06/2001
LAM BIOSAV Saverne

Deuxième détermination N° 6019
le 14/09/2001 - LAM CH SAVERNE
prélèvement par UF 0208 à 08h41

Saverne le 14 septembre 2001
Le Biologiste Responsable

A+

D+ C+ E- c+ e+ K-



- un seul résultat de groupage
- absence sexe du patient
- absence de signature du biologiste



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

- les homonymies
 - les usurpations d'identité
 - les erreurs d'étiquetage
 - l'absence de vérification d'identité

...sont autant de risques **d'erreurs humaines** pouvant conduire à une transfusion incompatible



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements pré transfusionnels

Les homonymies

CTS Serveur de INLOG - version 5.6.1.0 - Base de Test

Liste individus

Nom / JF	Nom Epouse	Prénom	Naissance	T
	M	Rose	02/02/1950	E>
	M	ROSELYNE	02/02/1950	S<
H	M	Marie France	02/02/1950	S<
	M	MARIE THERESE	02/02/1950	E>
	N	Marlène	02/02/1950	E>
B	N	Gabrielle	02/02/1950	E>
N	N	Beatrice	02/02/1950	E>
S	N	Marie	02/02/1950	E>
S	N	Liliane	02/02/1950	S<
	N	NYAZI	02/02/1950	E>
L	N	Nicole	02/02/1950	E>
		Marcelle	02/02/1950	E>
		ARSENE	02/02/1950	E>
		Muzaffer	02/02/1950	E>
B		Bernard	02/02/1950	S<
B		EDDIE	02/02/1950	E>
B		Michelle	02/02/1950	E>
B		Mohamed	02/02/1950	E>
C		Gilbert	02/02/1950	E>
C		Mustafa	02/02/1950	E>
D		HUSEYIN	02/02/1950	E>
D		THIERRY	02/02/1950	S<
E		Sylvain	02/02/1950	E>
F		Robert	02/02/1950	E>
F		FRANCOIS	02/02/1950	E>
F		Claude	02/02/1950	E>
		Stéphanie	02/02/1950	E>
		Stéphanie	02/02/1950	E>
		Rocco	02/02/1950	E>
		CLAUDE	02/02/1950	S<
		Pierre	02/02/1950	E>
L		ALAIN	02/02/1950	S<
L		PATRICK	02/02/1950	S<
M		MARIE FRANCE	02/02/1950	E>
M		Jean Claude	02/02/1950	E>
N		Stephens	02/02/1950	E>
N		KAMIL	02/02/1950	E>
C		Daniel	02/02/1950	E>
C		Philippe	02/02/1950	E>
F		Raymond	02/02/1950	E>

Ok Aide Annuler



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

DRASS - ES - EFS

Prélèvements pré transfusionnels

Les usurpations d'identité

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - A

10 RUE SPIELMANN
S.P. 26
67045 STRASBOURG CEDEX

TEL. 03 88 21 25 20
FAX 03 88 21 25 21

USURPATION D'IDENTITE

1. Groupe Rhésus de la personne venue en consultation

Service : Service de planification familiale UF 6229 - Hautepierre
Nom et Prénom : DURAND Fatima
Date de naissance : 01.01.1982
N° dossier : XXXXXXXX
Groupe Rhésus : A Rhésus Positif
Phénotype : C+ E- c- e+ K-

2. Antériorité du Groupe-Rhésus datant du 23.11.1999 :

Nom et Prénom : DURAND Fatima
Date de naissance : 01.01.1982
N° dossier : XXXXXXXX
Groupe Rhésus : A Rhésus Positif
Phénotype : C+ E- c+ e+ K-

3. CONCLUSION

Nous avons téléphoné au planning familial UF 6229 afin de leur signaler la discordance de phénotype. La patiente s'est présentée, comme prévu, le 18 février 2002 au service de Gynécologie UF 6424 pour son hospitalisation. N'ayant pas de document attestant son identité, le médecin a refusé son admission. Elle est revenue le 19 février 2002 munie de son passeport. Elle a déclaré avoir emprunté l'identité d'un membre de sa famille dont la couverture sociale est de 100 %.

L'identité exacte de la patiente est la suivante :

Nom et Prénom : DURAND Habiba
Date de naissance : 02.02.1985
N° dossier : XXXXXXXX

Le prélèvement de contrôle n° 221050710 confirme les résultats du 12 et du 14 février 2002. La patiente est de :

Groupe Rhésus : A Rhésus Positif et de phénotype C+ E- c- e+ K-

Prélèvements pré transfusionnels

Les erreurs d'étiquetage

Erreur de d'étiquetage

10 RUE SPIELMANN
B.P. 36
67065 STRASBOURG CEDEX

TÉL. 03 88 21 25 25
FAX 03 88 21 25 21

1. Patiente hospitalisée en date du 13.04.2007

Service : Urgences « Adultes » 6101
Nom et Prénom : DO née OT Lé
Date de naissance : 17.04.1917
N° dossier : 20874779
➤ Groupe Rhésus : O Rhésus positif phénotypé C+ E- c+ e+ Kell négatif
Prélèvement n° 271 101 326 le 13.04.07 à 23h15
Préleveur : M. V AC (I.D.E.)

2. Antériorité de la patiente du 14.02.2006

Service : Service de médecin interne B 3716
Nom et Prénom : DO née OT Lé
Date de naissance : 17.04.1917
N° dossier : 20874779
Groupe Rhésus : A Rhésus positif phénotypé C+ E- c+ e+ Kell négatif
Prélèvements n°260 053 759 et 260 053 732 le 14.02.2006

3. Prélèvements de contrôle

La technicienne de notre laboratoire a contacté le service afin de leur signaler la discordance de groupe sanguin. La patiente a été transférée à la Clinique médicale B UF 3703. Un prélèvement de contrôle a été demandé.

Service : Service de médecine interne B 3703
Nom et Prénom : DC née OT Lé
Date de naissance : 17.04.1917
N° dossier : 20874779
Groupe Rhésus : A Rhésus positif phénotypé C+ E- c+ e+ Kell négatif
Prélèvement n° 270 132 155 le 14.04.2007 à 07h00.
Préleveur : Non renseigné sur l'ordonnance

Enquête

En date du 16.04.2007, l'infirmier Monsieur V AC a rappelé notre technicienne au laboratoire à Hautepierre. Il se souvient avoir transfusé la patiente pour laquelle il a prélevé une détermination de groupe sanguin. Il s'agit de Madame HEL Ma née le 03.07.1931.

Cette patiente a un dossier dans le système informatique de l'E.F.S. Alsace.

Service : Service de médecine interne B 3716
Nom et Prénom : HEL Ma
Date de naissance : 03.07.1931
N° dossier : 13063354
Groupe Rhésus : O Rhésus positif phénotypé C+ E- c+ e+ Kell négatif
(Prélèvements 960 672 419 du 11.10.1996, 960 673 474 du 12.10.1996 et 271 101 199 du 13.04.2007)

Conclusion : Erreur d'étiquetage du prélèvement.

Prélèvements pré transfusionnels

Les erreurs d'étiquetage

19 RUE SPIELMANN
B.P. 36
67065 STRASBOURG CEDEX

TEL. 03 88 21 25 25
FAX 03 88 21 25 21

Erreur d'étiquetage

1. Patient hospitalisé en date du 30.8.2007

Service : CHIR A 3332
Nom et Prénom : GRI Mi
Date de naissance : 11.10.1960
N° dossier : 40902935
> Groupe Rhésus : A Rhésus négatif phénotypé C-E-c+e+K-
sur le prélèvement n° 270300171
Préleveur : Mme PU , IDE

2. Antériorité du patient en date du 16.6.2004

Service : CHIR A 3332
Nom et Prénom : GR Mi
Date de naissance : 11.10.1960
N° dossier : 40902935
Groupe Rhésus : O Rhésus positif phénotypé C-E+c+e+K-
sur le prélèvement n° 240202830

3. Prélèvement de contrôle

Service : CHIR A 3332
Nom et Prénom : GRI M
Date de naissance : 11.10.1960
Dossier E.F.S. : 40902935
Groupe Rhésus : O Rhésus positif phénotypé C-E+c+e+K- n° des prélèvements 270300198 et 270300201
Préleveur : Mme PU , IDE et Mme RE IDE

Enquête

Quatre tubes étiquetés au nom de Mr GRI Mi sont arrivés dans la même pochette vers minuit. Sur l'ordonnance sont cochés les examens suivants : un groupe RHK, une RAI, une minicrase et une numération : un tube destiné à chaque examen.

Le tube pris pour le groupe donne le résultat A négatif qui ne correspond pas à l'antériorité du patient. Sur ce, la technicienne effectue un groupe sanguin sur les 3 tubes restants : un tube était de groupe A négatif et les deux autres de groupe O positif.

La technicienne prévient le service qui repique deux tubes de contrôle pour Mr GRI Mi : les résultats obtenus sont O positif et correspondent à l'antériorité de Mr GRI

Mme PU se souvient avoir piqué deux malades à quelques minutes d'intervalle : Mr GR Mi et Mr BC Dc. Pour Mr BO Dc était demandé une numération. Nous avons effectué un groupe sur ce tube, résultat A négatif.

Conclusion : Erreur d'étiquetage

Prélèvements pré transfusionnels

L'absence de vérification d'identité

Votre nom est bien
Mme DURAND ?



Oui, oui !



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

Prélèvements post transfusionnels

La recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI)

Une recherche d'anticorps anti-érythrocytaire (RAI) est recommandée dans un délai de **1 à 3** mois après la transfusion

Le médecin autorisant la sortie remet au patient

- ① l'ordonnance de prescription de la RAI post transfusionnelle



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002

 Les Hôpitaux Universitaires de STRASBOURG

Strasbourg, le 01/07/2005

Service : 6939 HEMAPHERESES - GREFFES DE MOELLE - HOSPITALISATION DE JOUR
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
BP 426
67091 Strasbourg Cedex

Identité du patient :

Nom - Prénom :	
Nom de Naissance :	
Date de Naissance :	
Sexe :	

Dépistage post-transfusionnel
(Cirulaire DGS/DH 01/10/1996)

- Recherche d'Agglutinines Irrégulières (R.A.I.)

Nom du prescripteur : *Fl. DURONT*

Signature : 

Les résultats sont à retourner au secrétariat du chef de service en indiquant le nom du médecin prescripteur.
Avec l'accord du patient, une copie des résultats sera adressée, dans un but d'évaluation des Bonnes Pratiques Transfusionnelles, au Médecin correspondant d'Hémovigilance- U.F 9318 - Hôpital de Hautepierre - Avenue Molière - 67098 Strasbourg Cedex.

Prélèvements post transfusionnels

La recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI)

- ② la lettre d'information relative aux transfusions réalisées lors de l'hospitalisation et mentionnant
- l'identité complète du patient
 - l'identification de l'ES et du service où a été réalisée la transfusion
 - la date de la transfusion et de l'hospitalisation pendant laquelle elle a été réalisée
 - le type du ou des produit(s) transfusé(s)
 - la quantité de ce ou ces produit(s)



Circulaire du 15 décembre 2003
GBEA 5 avril 2002
Circulaire du 1 octobre 2006

DRASS - ES - EFS

RAPPORT TRANSFUSIONNEL DE SORTIE
 DEPARTEMENT D'HEMATOLOGIE ET D'ONCOLOGIE
 39 - HEMAPHERESES - GREFFES DE MOELLE - HOSPITALISATION DE JOUR

Identité du patient :

Nom - Prénom :	
Nom de Naissance :	
Date de Naissance :	
Sexe :	
NIP :	
N° de dossier :	

Vous avez été hospitalisé du 30/06/2005 au 30/06/2005
 Dans le service de DEPARTEMENT D'HEMATOLOGIE ET D'ONCOLOGIE des Hôpitaux universitaires de Strasbourg.

Votre état a nécessité une (des) transfusion(s) de produit(s) sanguin(s) labile(s).

Transfusions Réalisées :

Produits Sanguins Transfusés/Administrés :	Type/Désignation du produit	Nombre	Date d'administration
13008/CPA** DISPOSITIF CLOS 5J DELEUCOCYT		2	Du 30/06/2005 au 30/06/2005
04371/CGR UNITE ADULTE SAGM DELEUCOCYTE-C		3	Du 30/06/2005 au 30/06/2005

Les produits sanguins labiles actuels offrent une très grande sécurité. Cependant, votre médecin prescripteur vous a proposé, comme le prévoit la Circulaire du 01 octobre 1996 relative au suivi des patients transfusés, un dépistage sérologique pré-transfusionnel et un suivi post-transfusionnel à réaliser dans les 3 mois suivant les transfusions.

Pour réaliser ce suivi, une ordonnance vous est remise le : 01/07/2005

Suivi sérologique :

	Date de détermination
TGP (Alat)	30/06/2005 12:51
TGO (Asat)	30/06/2005 12:51
VHC Ac dépist.	16/04/2005 10:30
VHB Ac HBc	14/04/2005 11:26
VHB Ac HBs	14/04/2005 11:26
CMV Ac IgG	14/04/2005 11:26
VHB Ag HBs	14/04/2005 11:26

Date de sortie : 30/06/2005
 Médecin autorisant la sortie (identification et signature) : *ST. DU PONT*


 TARI MAHDJOUBA - 1141592

Rapport Transfusionnel de Sortie Date d'impression : 01/07/2005 Page 1/1

Prélèvements pré et post transfusionnels (Groupage ABO – RAI)

Questions



- ➔ Qui doit réaliser l'information pré-transfusionnelle ?
- ➔ Comment est elle réalisée en réalité ?
- ➔ Comment est ce que je vérifie l'identité du patient s'il est incapable de me la décliner ou s'il s'agit d'un enfant ?
- ➔ Depuis la circulaire du 11 janvier 2006 concernant la suppression des tests et analyses réalisées chez le receveur avant une transfusion de PSL, dois je toujours informer le patient ?

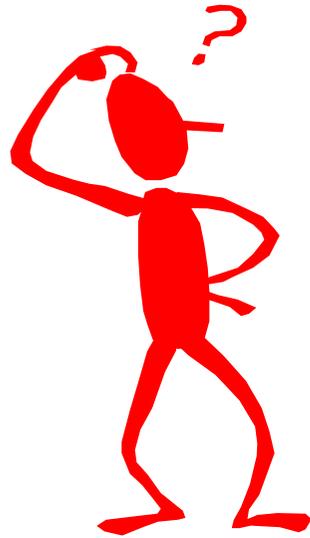
Prélèvements pré et post transfusionnels (Groupage ABO – RAI)



Textes réglementaires

- **Circulaire du 1 octobre 1996** relative aux analyses et tests pratiqués sur les receveurs de PSL
- **Guide de Bonne exécution des analyses de biologie médicale (GBEA)** 26 avril 2002
- **Circulaire du 15 décembre 2003 DGS/DHOS/AFSSAPS n°03/582** relative à la réalisation de l'acte transfusionnel
- **Circulaire DGS/DHOS/SD3/2006 du 11 janvier 2006** relative aux analyses et tests pratiqués sur les receveurs de produits sanguins labiles
- **Décision du 6 Novembre 2006** définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L. 1223-3 du code de la santé publique

Prélèvements pré et post transfusionnels (Groupage ABO – RAI)



QUESTIONS.....???