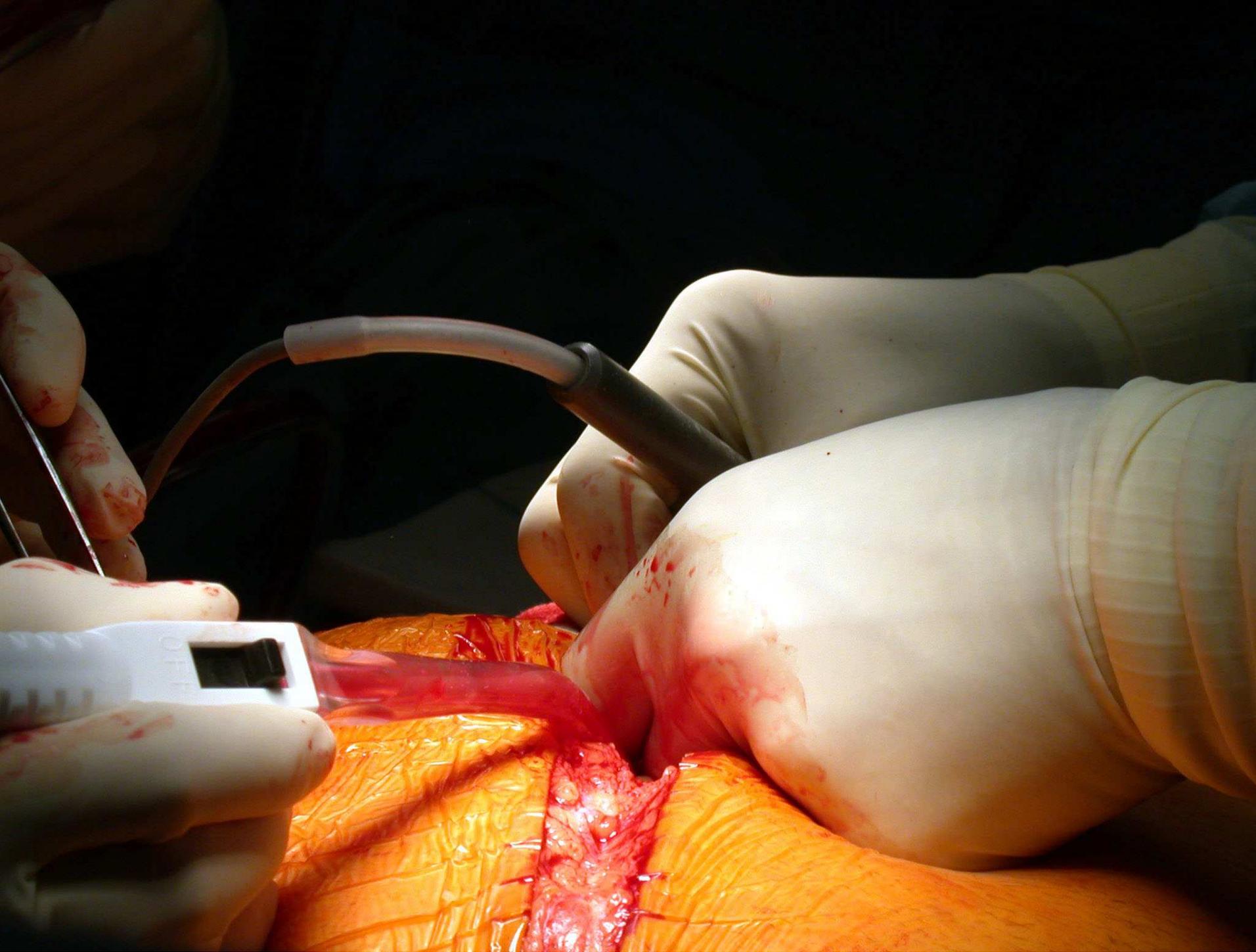


# L'URGENCE TRANSFUSIONNELLE EXISTE-T-ELLE ?

Dr Annie Maurin  
DAR Service Pr Samain  
CHU Besançon

EVIDEMMENT







**OUI MAIS**

**DEMANDES  
DE PRODUITS SANGUINS  
LABILES A L'E.F.S.**

***AVERTISSEMENT !***

**POUR OBTENIR LES PRODUITS DANS UN DELAI SATISFAISANT  
PENSER À RESPECTER LES OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES DE  
PRESCRIPTION DES PRODUITS SANGUINS LABILES.**

1

# LA PRESCRIPTION DE PSL\* : 5 ETAPES OBLIGATOIRES

Identification du service prescripteur  
Attention : préciser l'UF

Pour les plaquettes, préciser obligatoirement le poids et la

Qualification

Qualification "Prétypé France Ph. Mell"

Qualification "phénotype étendu"

Qualification "UMV négatif"

Transformation "irradié"

Transformation "deplasmatisé"

Transformation "Archieves volume"

Prescription de PLASMA FRAIS CONGELÉ

Quantité ordonnée

Quantité livrée

Indications précises (obligatoire)

Nom du prescripteur

Nom et signature (obligatoire et obligatoire du prescripteur)

Date :

neure :

03.81.61.56.15

Poste 73 52 85

Fax : 03.81.61.56.36

0483

Pour le plasma, indication

PSL - Piro - Ute - Sano - Las - Uchifac

Date : 10/11/2000





SORTIE  
DE SECOURS  
↓





A compter de la semaine  
2007, les patients seront  
informés des produits biologiques  
qu'ils utilisent pour leur  
soin. Ils recevront un dossier  
d'information et un dossier  
d'information sur les produits  
biologiques utilisés.

**ATTENTION**  
Il est interdit de fumer dans  
ce lieu. Les personnes qui  
violent cette interdiction  
sont passibles de sanctions.  
**VERIFICATION**  
Les personnes qui utilisent  
ce lieu doivent vérifier  
l'état de leur dossier  
d'information et le compléter  
si nécessaire.



For more CTS / EEP  
Pages 173  
Appeler au 14 pour parler  
avec un médecin

Trouve de réclamer une  
carte de réclamer une  
carte de réclamer une  
carte de réclamer une  
carte de réclamer une

**CHU BESANCON**

**Attestation pour l'EFS de réception de PSL par une Unité de Soins**

à envoyer à l'EFS après vérification de la concordance : identité, nombre et type de produit

Date de la demande :

Etiquette SIGMA

Date de la réception :

Service :

Commande	Réception
Nombre de produits	

<input type="checkbox"/>	CGR	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-----	--------------------------

<input type="checkbox"/>	Plasma	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	Plaquettes	<input type="checkbox"/>
--------------------------	------------	--------------------------

Heure de la réception :

NOM de l'agent qui réceptionne :

# 2006 :

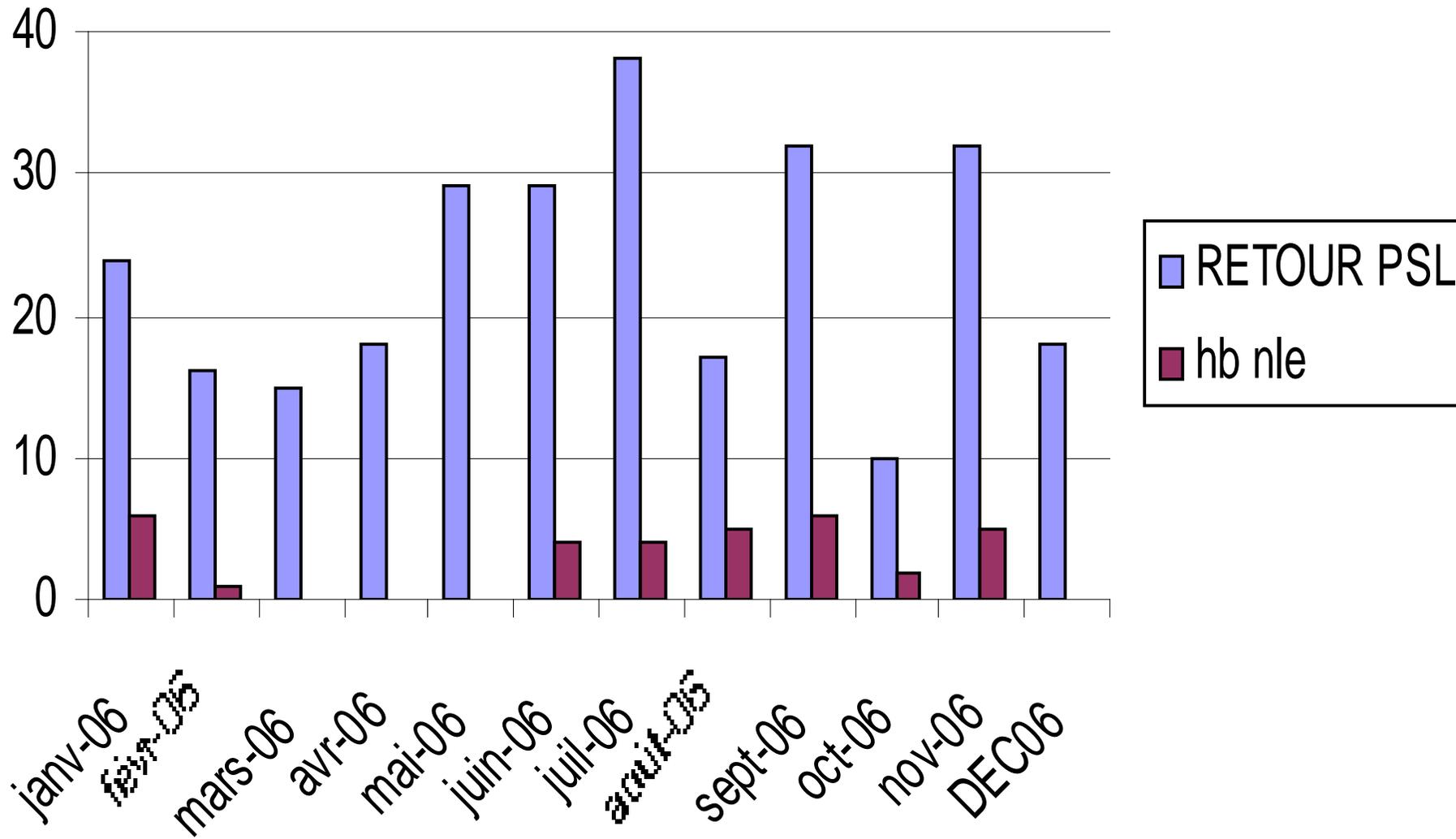
## 22907 PSL distribués CHU

- 278 PSL ont été retournés à l'EFS
- Soit 1.25 % des PSL distribués

# 278 PSL RETOURNES A L'EFS

- 27 patients avaient une Hémoglobine supérieure à 12g/dl
- Soit 9,7 % des PSL retournés

# RETOUR PSL 2006



# 60 PSL EN URGENCE

- Dans 4 cas les PSL n'ont pas été transfusé

# URGENCE :

- Caractère de ce qui est urgent
- Nécessité d'agir vite
- D'urgence , de toute urgence :  
immédiatement , sans délai

# URGENT(E) :

- Latin *urgens* : pressant
- Qui ne peut être différé
- Qui doit être fait , décidé...sans délai

RECOMMANDATIONS DE  
L'AFSSAPS

URGENCES  
TRANSFUSIONNELLES

# TROIS SITUATIONS

- Urgence vitale immédiate
- Urgence vitale
- Urgence relative

# URGENCE VITALE IMMEDIATE

- Pas de groupe s'il n'y en a pas
- Pas de tube si l'on ne peut pas prélever
- Acheminement sans délai de O négatif sans hémolysines

# URGENCE VITALE

- Pas de recherche de RAI s'il n'y en a pas
- Envoi de tube pour vérification de groupe
- Acheminement des CGR en moins de 30 minutes

# URGENCE RELATIVE

- Distribution avec groupe et RAI conformes
- Acheminement dans un délai de l'ordre de deux heures

Le Prescripteur qui utilise  
un des termes indiqués  
déclenche la procédure  
qui figure en regard

S'il n'utilise pas ces  
termes ,c'est qu'il ne  
souhaite pas que cette  
procédure soit déclenchée

PAS  
D'AMBIGUITE

# Je sais tout



La Transfusion du sang  
miracle de la science  
et de la charité -

PUBLICATIONS PIERRE LAFITTE

1916

# Enquête SFAR-INSERM 2003

Une des particularités de l'enquête est de montrer qu'une centaine de patients par an décèdent des conséquences d'une anémie, isolée ou favorisant une ischémie myocardique, au cours ou au décours d'un acte requérant une anesthésie.

# Enquête mortalité SFAR INSERM (sfar 2003)

- Écart par rapport aux bonnes pratiques dans les décès imputables (2-3) à la prise en charge anesthésique

---

Gestion de l'hypotension peropératoire	40%
Évaluation préopératoire	38%
Gestion des pertes sanguines	37%
Soins postopératoires	36%
Induction anesthésique	32%

---

N patients :    imputabilité de niveau 2 : 366  
                      imputabilité de niveau 3 : 53

# Enquête mortalité SFAR INSERM (sfar 2003)

- Défaut de surveillance de l'hémoglobine peropératoire +++
- Survenue de complications (ischémie myocardique) avec des concentrations d'Hb < seuils recommandés
- Défaut d'anticipation du saignement et retard dans la commande des CGR
- Période postopératoire à risque +++





