

Rédaction - Mise à jour	Validation	Publication	Révision
Sous groupe SMUR du GTR TS-Urgences-SMUR PACA ¹	Comité médical GTR TS-Urgences-SMUR	Réseau d'hémovigilance et réseau des urgences	6 mois après publication puis, 2 ans après dernière modification
2011	Décembre 2011	Février 2012	Septembre 2012

1. Objet : Procédure régionale d'harmonisation des pratiques au cours des transfusions sanguines en SMUR

2. Références :

- 2.1. Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS N° 03/ 582 du 15 décembre 2003 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel.
- 2.2. Décision du 6 novembre 2006 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L. 1223-3 du code de la santé publique

3. Etablissements concernés :

- 3.1. Les établissements de santé transfuseurs de la région PACA
 - 3.1.1. SAMU et SMUR
 - 3.1.2. Dépôts de sang
 - 3.1.3. services de soins (urgences, réanimation, blocs ...)
- 3.2. Les sites de délivrance de l'EFS-Alpes Méditerranée.

4. Organisation générale

4.1. Indications

Les indications sont celles retenues dans les recommandations de l'AFSSaPS et des sociétés savantes.

Tout patient dont l'état nécessite une transfusion sanguine pendant un transport médicalisé doit pouvoir en bénéficier en sécurité et sans entraîner de retard préjudiciable à sa prise en charge globale.

4.2. Quatre situations

✓ Transport Primaire :

- (1) Départ du SMUR avec les PSL (sur régulation du SAMU) ;
- (2) Constat d'un besoin transfusionnel à l'arrivée du SMUR sur place (appel à la régulation du SAMU).

✓ Transport Secondaire :

- (3) Les PSL sont disponibles sur place (dépôt ou EFS) ;
- (4) Nécessité de faire venir les PSL (appel à la régulation du SAMU).

4.3. Nombre et type de PSL

4.3.1. En primaire :

La dotation de base est de 2 CGR dans un 1^{er} temps (sauf cas particulier). Faire venir le complément sur place si nécessaire et si le délai avant le départ est long (ex: incarcération prolongée).

4.3.2. En secondaire : nombre et type de PSL adaptés à la situation clinique

¹ Drs Lassale - CHV AP-HM, Dettori - EFS-AM, Fournier - SAMU 13, Bourgeois - SAMU 84, Casanova - SMUR-Urgences Sisteron, Chamant - EFS-AM, Vig - ORU, Huret - CH Aix en Pce, Castelein - SMUR-Urgences Hyères, Aullen - CRH, Deloffre - CRH, Campergue - CHV CH Avignon.

4.4. Prescription et acheminement des PSL

✓ Transport Primaire :

(1) et (2) Le Médecin Régulateur du SAMU rédige la prescription de PSL, appelle l'EFS ou au dépôt le plus proche du SMUR concerné, dépôt de délivrance (DD) ou d'urgence vitale (DUV), et faxe l'ordonnance.

NB : les rares dépôts relais sans dépôt d'urgence vitale ne sont pas concernés.

En l'absence d'identification du patient, le nom est remplacé par le numéro de mission du transport et le prénom par victime1, victime2... (si plusieurs victimes).

Le médecin régulateur organise l'acheminement des PSL.

✓ Transport Secondaire :

Si le médecin en charge du patient estime que le patient aura besoin de PSL pendant le transport. Il informe le médecin régulateur du besoin transfusionnel éventuel, ils décident ensemble de la stratégie à adopter :

- Soit il envoie ou faxe l'ordonnance au site EFS ou au dépôt le plus proche et attend le dernier moment pour faire sortir les PSL (idéalement après l'arrivée du médecin du SMUR si l'EFS ou le dépôt est dans l'établissement, et en accord avec lui) ;
- Soit il téléphone puis envoie ou faxe l'ordonnance au site EFS ou au dépôt le plus proche du lieu de départ du SMUR qui les récupère avant de partir vers l'établissement ou il doit prendre en charge le patient.

Si le médecin du SMUR demande des PSL pour le transport après son arrivée :

- Le médecin de l'ES rédige et transmet la prescription conformément à la procédure de délivrance des PSL en urgence de son établissement, puis il réceptionne les produits et les confie au médecin du SMUR.

4.5. Matériel

4.5.1. Conteneur

Le transport des PSL s'effectue dans des conteneurs isothermes.

2 possibilités :

1. Conteneur isotherme rigide ou souple sans enregistreur de température et sans eutectique permettant uniquement le transport des PSL sans reprise des produits s'ils ne sont pas utilisés. Les PSL devront être transfusés dans les 6 heures qui suivent leur sortie du conservateur.
2. Conteneur isotherme scellé avec eutectiques & enregistrement de température permettant la reprise des PSL par l'EFS ou un dépôt, sous réserve de maintien de la température de consigne pendant tout le transport. Si le conteneur isotherme scellé est préparé par un site de l'EFS, le conteneur scellé intact, pourra être restitué par le SMUR au site EFS de départ ou à n'importe quel autre site de l'EFS AM.

Dans le conteneur, le dépôt ou l'EFS placera les PSL, les transfuseurs, les dispositifs de contrôle ultime de compatibilité complet et la (es) Fiche(s) de Délivrance (FD) (*Annexe 2*).

Chaque équipe SMUR (primaire ou secondaire) doit disposer d'un conteneur sans eutectiques en permanence dans le véhicule pour les cas de prise en charge de patient avec des PSL non scellés (ES ou jonction).

4.5.2. Accélérateur de perfusion type manchon à pression

4.5.3. Dispositif d'identification permettant de relier de façon incontestable le patient, les prélèvements, les documents de traçabilité (cf. chapitre V)

4.6. Au moment du changement d'équipe

4.6.1. SMUR - service receveur

- ✓ Si le SMUR utilise un conteneur isotherme scellé pour le transport des PSL :
 - Cas 1 : le conteneur isotherme scellé n'a pas été ouvert. Le SMUR garde le conteneur scellé et le ramène au site de délivrance de départ.
 - Cas 2 : le conteneur isotherme scellé est ouvert, un PSL au moins est passé ou en cours. Le SMUR laisse les PSL restants non transfusés accompagnés de la FD remplie avec les éléments relatifs au(x) PSL transfusé(s) pendant le transport. Il récupère le conteneur isotherme de départ avec les eutectiques, l'enregistreur de température et les ramène au site de départ.
- ✓ Le SMUR de départ utilise un conteneur isotherme non scellé (sans possibilité de reprise des PSL) : idem cas 2 (mais sans les eutectiques et l'enregistreur de température)

4.6.2. jonction entre deux équipes SMUR

- ✓ Si le premier SMUR utilise un conteneur isotherme scellé pour le transport des PSL :
 - Cas 3 : le conteneur isotherme scellé n'a pas été ouvert et le patient n'a pas besoin d'être transfusé pendant la fin du parcours. Le SMUR garde le conteneur scellé et le ramène au site de délivrance de départ.
 - Cas 4 : le conteneur isotherme scellé n'a pas été ouvert mais le patient peut avoir besoin d'une transfusion pendant la suite de son transfert. Le premier SMUR confie le conteneur isotherme scellé à l'autre équipe SMUR qui transmettra le conteneur avec les PSL au service d'arrivée. Le service d'arrivée devra restituer le conteneur au site EFS le plus proche, via le circuit ES - EFS habituel.
 - Cas 5 : le conteneur isotherme scellé est ouvert par la 1^{ère} équipe. Celle-ci récupère le conteneur isotherme de départ avec les eutectiques, l'enregistreur de température et les rapporte au site de départ. Elle remet les PSL restants non transfusés accompagnés de la FD renseignée et de tout le nécessaire pour transfuser à la 2^{ème} équipe qui doit disposer d'un conteneur isotherme de transport (Cf 4.5.1) pour conserver les PSL jusqu'à l'arrivée dans le service hospitalier.
- ✓ Si le premier SMUR utilise un conteneur isotherme non scellé (sans possibilité de reprise des PSL) : idem cas 5

Dans tous les cas, les PSL transmis au service receveur pourront être transfusés en respectant le délai des 6 heures entre l'horaire de sortie du site de délivrance (inscrit sur la FD) et le début de leur transfusion.

IV – la Traçabilité

Le site de délivrance des CGR (site EFS ou dépôt) établira une Fiche de Délivrance (FD) par patient (avec tous les PSL dessus) en un seul exemplaire. Au fur et à mesure des transfusions effectuées, l'équipe en charge du patient remplit la FD qui sera transmise au service receveur. Celui-ci devra la compléter, l'archiver dans le dossier médical du patient et transmettre une photocopie au site EFS référent de son propre établissement, accompagnés des CGR non utilisés (*Annexe I*). Le(s) équipe(s) du (des) SMUR concerné(s), collera(ront) une étiquette de chaque PSL transfusé pendant leur prise en charge sur le dossier médical de transport SMUR.

Le circuit de retour de la FD et des poches est celui habituellement utilisé par l'établissement. Le site EFS se chargera du retour d'information auprès du site qui a délivré les PSL et saisira la traçabilité dans la base Inlog EFS.

Le Médecin régulateur informe le site EFS référent de l'établissement de départ du lieu d'arrivée du patient.

Une information rapide (dans les 48h) des correspondants d'hémovigilance du site de départ et d'arrivée du patient permettra un suivi des opérations.

Dans le cas où la traçabilité n'est pas exhaustive, le correspondant d'hémovigilance (CHV) de l'ES d'arrivée devra retrouver la traçabilité manquante.

NB : Si les différents intervenants d'un établissement (SMUR, Dépôts, cellule d'hémovigilance) souhaitent qu'une deuxième FD soit remplie par son équipe SMUR, et qu'elle fasse l'objet un circuit particulier de retour vers l'ES d'origine, ils peuvent le prévoir dans le cadre d'une procédure particulière validée en CSTH, en prenant bien soin que cette partie spécifique à cet établissement s'ajoute mais ne soit pas en contradiction avec la procédure régionale.

V - Identification des patients

Lorsque l'identité du patient est inconnue ou incertaine, un dispositif d'identification de tous les éléments relatifs à ce patient devra être utilisé.

Le groupe de travail propose un système d'étiquetage défini par chaque ES. Ce dispositif (bracelets pré numérotés, planches d'étiquettes pré imprimées, ...), présent dans le conteneur au départ, permettra d'assurer un lien fiable entre le patient, les tubes prélevés, la FD, la Fiche SMUR, Il existe différents types d'identification, chaque ES est libre d'en choisir un.

Le protocole d'identification de chaque SMUR sera validé par le CSTH de son ES de rattachement.

VI - Prélèvements pour groupage pré transfusionnel.

Il est impératif de prélever un groupage ABO RHK + RAI **avant toute transfusion** pour permettre la détermination du groupe sanguin et poursuivre de la transfusion avec des PSL compatibles, autres que ceux réservés à l'urgence vitale (stocks limités). Pour cela 3 tubes violets EDTA sont nécessaires.

NB : dans le cas d'impossibilité de prélever directement du sang veineux, le groupage du sang épanché recueilli dans les tubes EDTA est possible.

ANNEXE 1 : Numéros de téléphone et Fax (septembre 2011)

ES	Ville	Type Depôt	Tel	Fax
MATERNITE L'ETOILE	AIX EN PCE	URGENCE VITALE	04 42 17 07 09	04 42 17 07 18
CENTRE HOSPITALIER ANTIBES	ANTIBES	DELIVRANCE	04 97 24 76 85	04 92 91 75 84
CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT	APT	UV+RELAIS	04 90 04 34 00	04 90 04 33 60
CENTRE HOSPITALIER D'ARLES	ARLES	URGENCE VITALE	04 90 49 29 29	04 90 49 46 49
CLINIQUE LA CASAMANCE	AUBAGNE	URGENCE VITALE	04 91 88 43 19	04 91 88 48 26
CENTRE HOSPITALIER D'AUBAGNE	AUBAGNE	UV+RELAIS	04 42 84 70 01	04 42 84 73 94
CENTRE HOSPITALIER DE LA CIOTAT	AUBAGNE	DELIVRANCE	04 42 08 76 00	04 42 08 76 46
CENTRE HOSPITALIER DE BRIANCON	BRIANCON	DELIVRANCE	04 92 25 20 22	04 92 25 34 85
CHG JEAN MARCEL	BRIGNOLES	UV+RELAIS	04 94 72 67 80	04 94 72 67 77
POLYCLINIQUE SAINT JEAN	CAGNES / MER	UV+RELAIS	04 92 13 53 47	04 92 13 53 29
CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS	CARPENTRAS	UV+RELAIS	04 32 85 88 10	04 32 85 88 09
CENTRE HOSPITALIER CAVAILLON LAURIS	CAVAILLON	UV+RELAIS	04 90 78 85 15	04 90 78 85 20
CENTRE HOSPITALIER DE DIGNE	DIGNE	UV+RELAIS	04 92 30 30 35	04 92 30 17 32
CHG DE DRAGUIGNAN	DRAGUIGNAN	DELIVRANCE	04 94 60 50 97	04 94 60 51 49
CHIC FREJUS - ST RAPHAEL	FREJUS	DELIVRANCE	04 94 40 20 26	04 94 40 21 89
C.H.I.C.A.S SITE DE GAP	GAP	URGENCE VITALE	04 92 40 61 20	04 92 40 61 84
CHG DE SAINT-TROPEZ	GASSIN	UV+RELAIS	04 98 12 51 08	04 98 12 50 13
HOPITAL RENEE SABRAN	GIENS	UV+RELAIS	04 94 38 17 80	04 94 38 17 72
CENTRE HOSPITALIER CLAVARY	GRASSE	UV+RELAIS	04 93 09 52 18	04 93 09 55 02
CHG MARIE-JOSE TREFFOT	HYERES	DELIVRANCE	04 94 00 27 91	04 94 00 26 95
CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER	ISTRES	URGENCE VITALE	04 42 47 60 32	04 42 47 60 30
CHI TOULON LA SEYNE	LA SEYNE	URGENCE VITALE	04 94 11 31 20	04 94 11 31 19
CENTRE HOSPITALIER DE MANOSQUE	MANOSQUE	UV+RELAIS	04 92 70 30 05	04 92 70 31 81
CLINIQUE GENERALE DE MARNIGNANE	MARNIGNANE	UV+RELAIS	04 42 78 46 38	04 42 78 46 05
INSTITUT PAOLI-CALMETTES	MARSEILLE	URGENCE VITALE	04 91 22 34 41	04 91 22 36 59
HOPITAL DES ARMEES LAVERAN	MARSEILLE	DELIVRANCE	04 91 61 75 17	04 91 61 75 38
HOPITAL SAINT JOSEPH	MARSEILLE	DELIVRANCE	04 91 80 65 20	04 91 80 69 28
HOPITAL PRIVE BEAUREGARD	MARSEILLE	UV+RELAIS	04 91 12 34 03	04 91 12 34 23
CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES	MARTIGUES	UV+RELAIS	04 42 43 20 50	04 42 43 20 52
CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA	MENTON	UV+RELAIS	04 93 28 72 43	04 93 28 77 02
CLINIQUE SAINT-GEORGE	NICE	UV+RELAIS	04 93 81 71 50	04 93 53 35 18
CLINIQUE DU PARC IMPERIAL	NICE	UV+RELAIS	04 92 07 76 22	04 92 07 76 99
POLYCLINIQUE SANTA-MARIA	NICE	URGENCE VITALE	04 92 03 09 19	04 92 03 09 20
CHU DE NICE HOP PASTEUR	NICE	URGENCE VITALE	04 92 03 86 43	04 92 03 86 44
CHU DE NICE HOP L'ARCHET 2	NICE	UV+RELAIS	04 92 03 59 78	04 92 03 59 77
CHU DE NICE ST ROCH	NICE	UV+RELAIS	04 92 03 32 52	04 92 03 32 54
CENTRE HOSPITALIER D'ORANGE	ORANGE	UV+RELAIS	04 90 11 21 95	04 90 11 21 89
CENTRE HOSPITALIER DE PERTUIS	PERTUIS	UV+RELAIS	04 90 09 42 08	04 90 09 42 28
CENTRE HOSPITALIER DE SALON	SALON	DELIVRANCE	04 90 44 9112	04 90 44 92 05
C.H.I.C.A.S SITE DE SISTERON	SISTERON	UV+RELAIS	04 92 33 70 00	04 92 33 71 84
CLINIQUE SAINT-JEAN	TOULON	UV+RELAIS	04 94 16 31 60	04 94 16 30 56
CENTRE HOSPITALIER DE VALREAS	VALREAS	UV+RELAIS	04 90 28 52 55	04 90 28 52 26
CLINIQUE DE VITROLLES	VTROLLES	URGENCE VITALE	04 42 46 26 08	04 42 46 27 97

ANNEXE 2 : Liste des éléments contenus dans le conteneur

Quelque soit le conteneur, celui-ci est identifié (Site de départ)

Conteneur scellé

- CGR entouré de papier bulle
- Fiche de Délivrance
- Eutectiques
- Enregistreur de température
- Transfuseurs
- Kit de contrôle ultime de compatibilité complet commercial ou artisanal (carton porte réactifs + solution saline + système pique doigt + pique tubulure + 4 spatules)
- 3 tubes EDTA
- Système d'identification

Conteneur non scellé

- CGR entouré de papier bulle
- Fiche de Délivrance
- Transfuseurs
- Kit de contrôle ultime de compatibilité complet
- 3 tubes EDTA
- Système d'identification