

REVUE DE PERTINANCE DE LA PRESCRIPTION DE PRODUITS SANGUINS LABILES



Pilote :Docteur DAGUINDEAU

Membres: Dr BLASIG, Dr CARDONNA, Dr THIEBAULT, Dr DAGUINDEAU

Mmes POLEZEL, NOJAC,MAILLOT

***Accompagnement méthodologie : Béatrice VAN DEN EEDE
responsable qualité***

Contexte

► Objectifs

► Références

► Méthodologie

► Résultats

► Axes
d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

- En 2011, 78 culots globulaires ont été retournés à l'EFS pour destruction
- Outre un contexte économique difficile pour les établissements de santé couplé à un déficit de produits sanguin sur l'île et dans cadre du respect des donneurs, il nous est apparu intéressant de s'interroger sur la pertinence des indications de transfusions de globules rouges permettant d'avoir une typologie des situations cliniques

Contexte

Objectifs

► Références

► Méthodologie

► Résultats

► Axes d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

- Harmoniser les pratiques professionnelles avant l'arrivée au PSE.
- Vérifier la conformité des prescriptions dans un contexte de "tension économique"
- la pertinence des indications de transfusions de globules rouges
- Vérifier la qualité de la tenue du dossier transfusionnel

Cette évaluation se situe dans un contexte global d'assurance qualité en matière de transfusion sanguine

Contexte

► Objectifs

► **Références**

► Méthodologie

► Résultats

► Axes d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

- Transfusion de globules rouges homologues : produits, indications, alternatives. Méthode générale et recommandations. AFSSAPS. Transfusion Clinique et Biologique 2003 ; 9 : 333-56.
- ANAES: Indications et contre-indications des transfusions de produits sanguins labile : recommandation pour la pratique clinique 1997
- Décret n° 2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles.
- Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS N° 3/582 du 15/12/2003 relative à l'acte de transfusionnel
- Décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique
- Référentiel de bonne pratiques professionnelles, Transfusion en anesthésie-réanimation, juin 2005 (HAS,CFAR, SFAR)

Evaluation de la pertinence de la prescription de produits sanguins labiles

Contexte

► Objectifs

► Références

► **Méthodologie**

► Résultats

► Axes d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

- Mise en place d'un groupe de travail réunion:
 - Le président CSTH
 - 3 médecins des services les plus prescripteurs : urgences et chirurgie
 - 2 IADES responsable du dépôt de sang
- Sélection des 39 dossiers patients pour lesquels une partie les culots commandés ont été retournés à l'EFS pour destruction
- Construction d'une grille d'évaluation de pertinence sur la base de celle-fournie par le correspond régional d'hémovigilance
- Construction d'une grille d'évaluation de la qualité de la tenue du dossier transfusionnel

Contexte

► Objectifs

► Références

► **Méthodologie**

► Résultats

► Axes
d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

Sexe :

Age :

Pathologie :

Urgence :

Quantité de PSL commandée : 1 -2- 3-
4-5- +

Quantité de PSL transfusée : 1-2-3-4-5-
+

Quantité de PSL détruite :1-2-3-4-5-+

Contexte

► Objectifs

► Références

► **Méthodologie**

► Résultats

► Axes
d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

Exemples critères analysés:

Critères qualité de tenue du dossier transfusionnel:

Conformité de rédaction de l'ordonnance

Critères de classement en prescription pertinente :

Contexte de l'anémie aigue :

Patients sans antécédents particuliers : $Hb < 7g/dl$

Patients avec antécédents cardiovasculaires : $Hb < 8g/dl$

Patients avec insuffisance coronaire aiguë ou insuffisance cardiaque sévère $Hb < 10g/dl$

En per-opératoire, $Hb \leq 8g/dl$ en préopératoire et saignement per-opératoire supérieur à 500ml

En post- opératoire et patient sans insuffisance coronaire aiguë ou insuffisance cardiaque sévère : $Hb \leq 10g/dl$

Contexte

► Objectifs

► Références

► Méthodologie

► **Résultats**

► Axes
d'amélioration

► Actions pratiques

► Réévaluation

- 39 Dossiers demandés
- 03 Dossiers transfusionnels non retrouvés
- 02 Dossiers d'anesthésie non retrouvés
- Au total 34 dossiers ont été étudiés
- **Concernant la prescription de culots globulaires, elle est pertinente dans 100 % des cas**

Par contre, la quantité commandée n'est pas justifiée dans 100 % des cas, ce ⁸
qui explique le nombre de culots

Contexte

▶ Objectifs

▶ Références

▶ Méthodologie

▶ **Résultats**

▶ Axes
d'amélioration

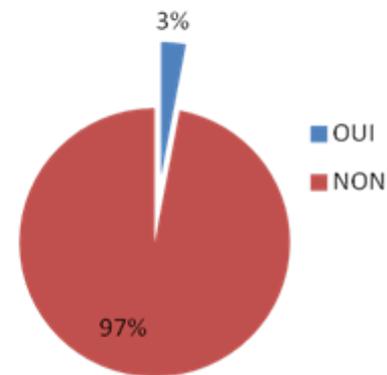
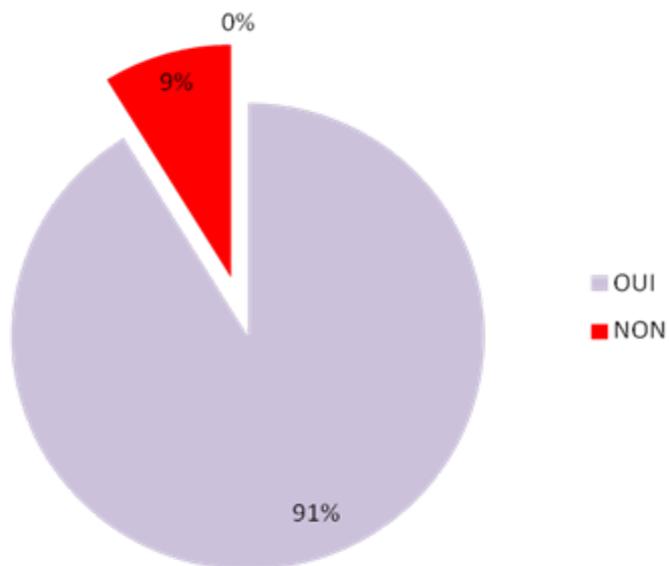
▶ Actions pratiques

▶ Réévaluation

QUALITE de la tenue du dossier transfusionnel

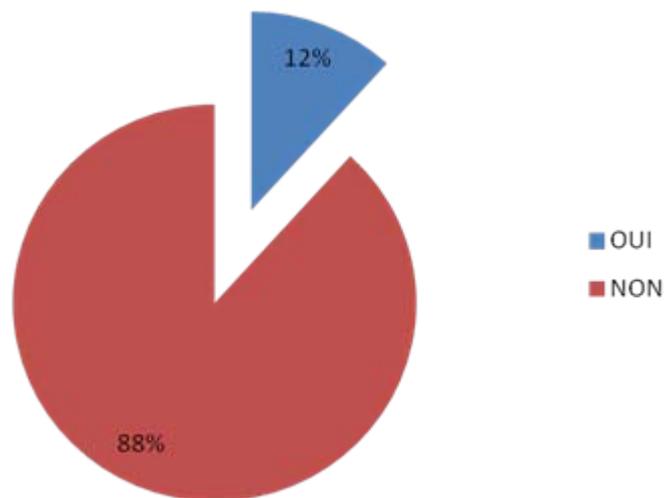
Pertinence prescription PSL : **Qualité du dossier transfusionnel**

- Le document du dossier transfusionnel porte l'identité correcte du patient
- Le dossier transfusionnel porte la trace de l'information pré et post transfusionnelle

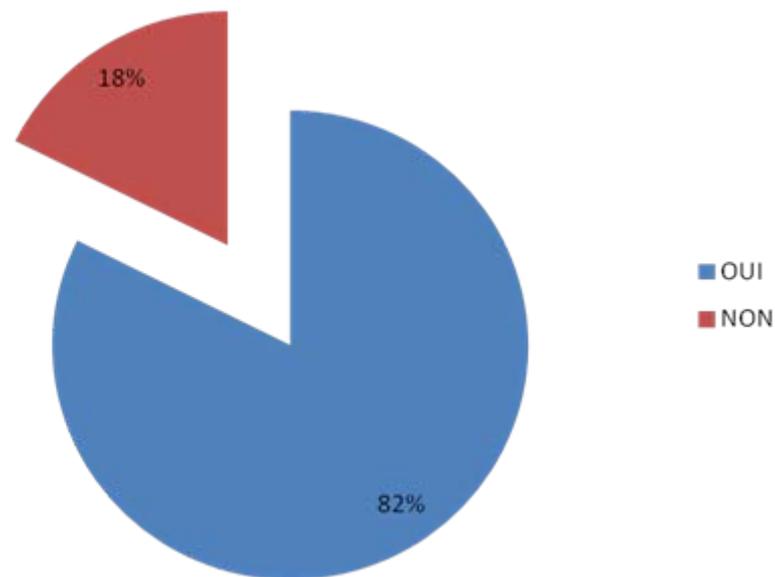


Pertinence prescription PSL : Qualité du dossier transfusionnel

- Le dossier de consultation porte la trace de la stratégie transfusionnelle

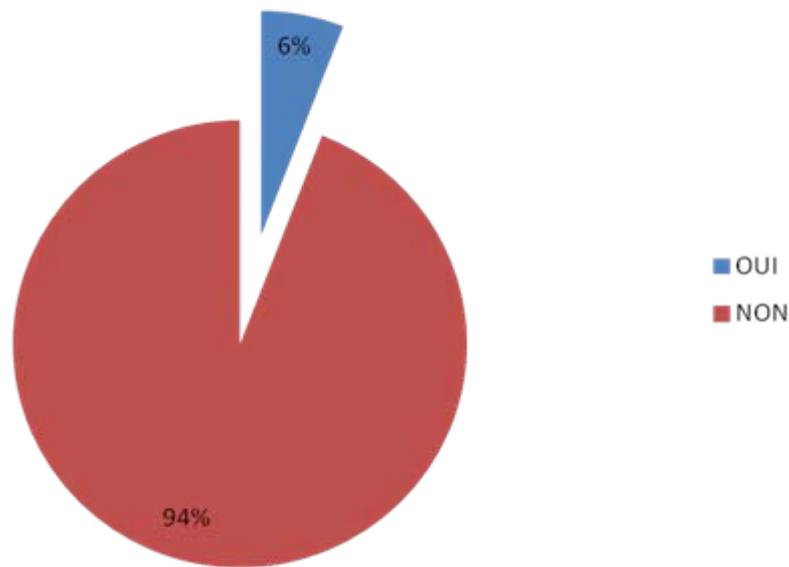


- Les valeurs biologiques utiles à la décision transfusionnelle sont présentes



Pertinence prescription PSL : Qualité du dossier transfusionnel

- La traçabilité de l'information écrite au médecin traitant est présente



Conclusion

- Aucun dossier transfusionnel n'est conforme aux bonnes pratiques. Si la pertinence de la prescription est conforme, la quantité commandée est en moyenne trop importante de deux culots.

Contexte

► Objectifs

► Références

► Méthodologie

► Résultats

► **Axes d'amélioration**

► Actions pratiques

► Réévaluation

Axes d'amélioration retenus :

- Revoir l'organisation le dossier transfusionnel
- Développer les staffs et revue de dossiers avec les chirurgiens pour mieux évaluer les besoins
- Informer le médecin traitant dans le courrier sortie
- Former le personnel à la sécurité transfusionnelle

Contexte

- ▶ Objectifs
- ▶ Références
- ▶ Méthodologie
- ▶ Résultats
- ▶ Axes d'amélioration
- ▶ **Actions pratiques**
- ▶ Réévaluation

- Refonte complète du dossier transfusionnel.
- Mise en place d'une concertation médecins anesthésistes et chirurgiens
- Création d'une lettre type pour l'information du médecin traitant

Contexte

► Objectifs

► Références

► Méthodologie

► Résultats

► Axes d'amélioration

► Actions pratiques

► **Réévaluation**

- Tirage au sort de 60 dossiers transfusionnels en septembre 2013 pour l'évaluation de la qualité de la tenue : 94% de conformité
- 100% de dossiers retrouvés
- 3 CGR retourné à l'EFS en 2012
- IL reste à améliorer la traçabilité des CGR en l'hôpital et l'EFS



JIRHOI 2013

De la sécurité transfusionnelle à la culture de sécurité

MERCI DE VOTRE ECOUTE