

ORGANISATION D'UN DEPOT DE DELIVRANCE DANS UN CENTRE HOSPITALIER

**Expérience du CH de
Vienne (Isère)**

B.RIVOIRE 12 Juin 2012



PRESENTATION

Centre Hospitalier Lucien Husel :

Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Pédiatrie, SSR,
EHPAD, Psychiatrie (soit environ 700 lits)

Situation : 30 km de Lyon (30 mn)

Laboratoire hospitalier polyvalent :

environ 14 millions de B

SIL: GLIMS

Dépôt de délivrance : 2500 à 3000 PSL/an
(93 % d'autonomie)

ORGANISATION/REGLEMENTATION

Dépôt de délivrance: « *dépôt qui conserve des PSL distribués par l'ETS référent et les délivre pour un patient hospitalisé dans l'ES* »

PSL non attribués, tous groupes

- délivrance en routine 24h/24
- gestion du stock
- lien informatique IMH patient/PSL
- traçabilité ES/EFS

DELIVRANCE

Responsable du dépôt : Médecin ou Pharmacien justifiant de qualifications complémentaires (Capacité en Technologie Transfusionnelle, DUTS, DU3T, DESC en Hémobiologie Transfusion)

Validation des acquis devant un jury possible (3 ans d'exercice)

☞ Médecin, PH Hémobiologie Transfusion, CTT

Suppléant : Médecin ou Pharmacien avec formation théorique 35h et stage pratique

☞ Pharmacien biologiste, formation 35h

DELIVRANCE

Personnel : Sage Femme, IDE, Technicien de Laboratoire, licence de biologie pouvant justifier de qualifications complémentaires.

- ☞ 12 technicien(ne)s du Laboratoire ont bénéficié de la formation théorique de 35h (EFS Lyon)
- ☞ organisation des plannings pour délivrance des PSL 24h/24
- ☞ planification des formations théoriques sur 3 ans (budget formation personnel)

GESTION DU STOCK

Travail en commun avec l'EFS référent

- définir le stock théorique :
 - ☞ 25 O+, 25 A+, 5 O neg, 5 A neg, 2 B+
- définir l'approvisionnement : régulier, en urgence
 - ☞ 2 commandes régulières (mardi et vendredi) et en dehors si urgences ou surconsommation non prévue
 - ☞ PSL non disponibles (RAI+, CPA, MCP)
- Bonnes pratiques de transport des PSL avec matériel qualifié
 - ☞ utilisation des glacières qualifiées par l'EFS (2 heures)
 - ☞ PSL avec thermotraceurs (par 2 ou 3)

GESTION DU STOCK

Au sein de l'ES

- modalités de transport : réglementation stricte, « ne doivent pas être transportés avec des patients »
 - ☞ service Garage Ambulance CH Vienne
 - ☞ convention avec prestataire externe pour nuit ou WE
- matériel de conservation des PSL : « *les ES sont sensés avoir les mêmes obligations organisationnelles que les EFS* »
 - ☞ qualification annuelle pour enceinte CGR, congélateur à PFC (et bain marie pour décongélation PFC)
 - ☞ contrôle thermique (alarme, centralisation, maintenance ...)

LIEN INFORMATIQUE IMH PATIENT/PSL

Dépôt de délivrance : obligation

- traçabilité informatisée
- réception informatisée des résultats IMH
- délivrance sécurisée par informatique
 - ↪ choix et achat d'un logiciel
 - ↪ qualification interne du logiciel
 - ↪ formation des utilisateurs

LIEN IMH-DEPOT DE SANG

AVANT 2009 :

- Lien direct avec l'EFS RA (CTS Serveur)
- Traçabilité immédiate ES/EFS
- Accès à la base régionale CTS Serveur (historique IMH et transfusionnel)
- Entrée manuelle des données IMH lors de la délivrance

CHOIX DU LOGICIEL

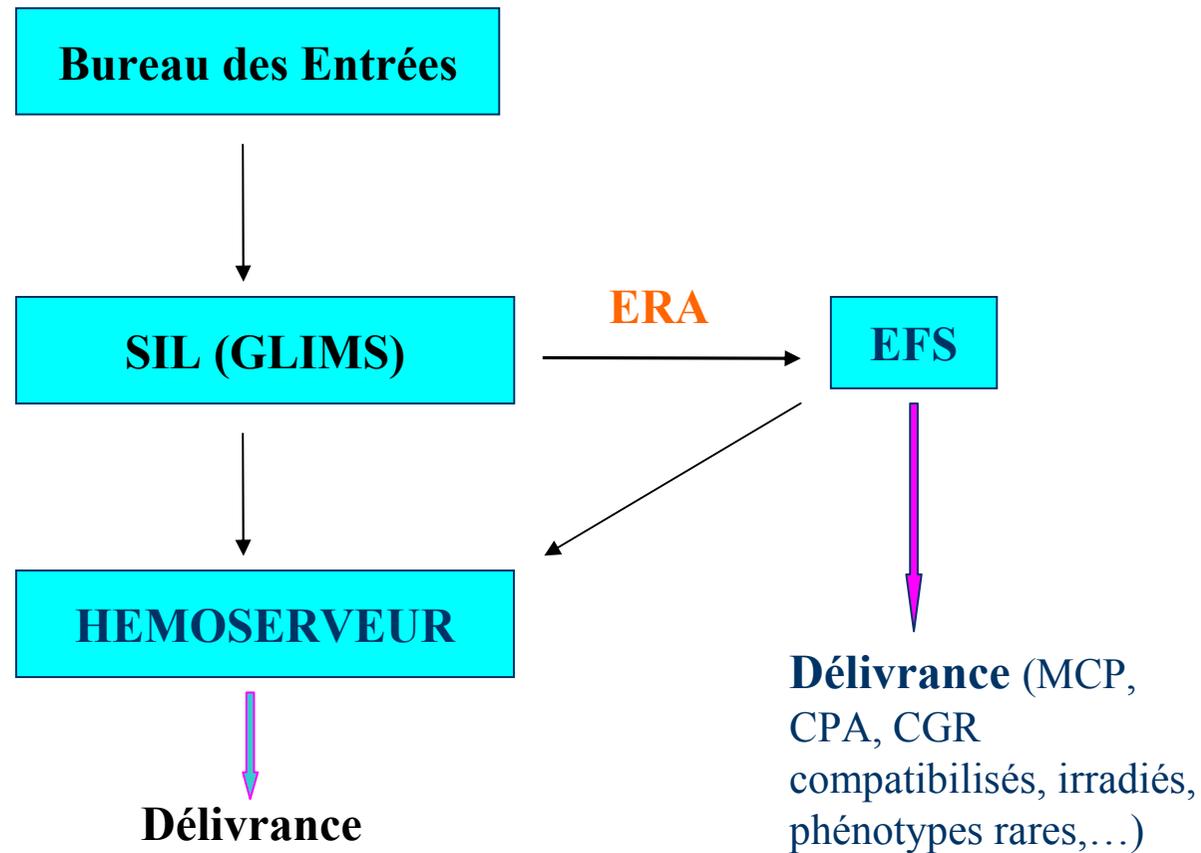
- Rédaction d'un cahier des charges (en lien avec l'ingénieur informaticien local +++)
- Envoi aux 3 fabricants (1 seule réponse)
- Paramétrage du logiciel (sur base test)
- Tests de transfert (dossier, IMH) avec l'EFS
- Qualification (interne)
- Mise en route de la base en production (mai 2009)
- Utilisation du logiciel 24h/24 (réception, délivrance, traçabilité des PSL, suivi transfusionnel des patients, fonction relais, etc...)

LIEN IMH-DEPOT DE SANG

DEPUIS 2009 :

- Plus de lien direct avec l'EFS
- Traçabilité directe ES (mais pas EFS)
- Pas d'accès à la base régionale CTS Serveur
- Entrée directe des données IMH dans le logiciel du Dépôt de Sang

SCHEMA INFORMATIQUE



AVANTAGES

- ✓ Lien direct IMH/Délivrance
- ✓ Paramétrage correct avec lien EFS/Dépôt
- ✓ Reprise d'ancienneté des données IMH depuis 2006
- ✓ Reprise d'ancienneté des historiques transfusionnels des patients du CH de Vienne
- ✓ Pas de lien direct avec le BDE

INCONVENIENTS

- ✓ Pas d'accès à la base régionale RA des patients transfusés hors Vienne
- ✓ Absence de traçabilité retour EFS
- ✓ Doublons systématiques IMH /reprise IMH
- ✓ Doublons systématiques transfusion/reprise d'antériorité transfusionnelle

CONCLUSION

L'organisation d'un dépôt de délivrance dans un ES :

- est quelque chose de complexe
- la demande doit répondre à un besoin identifié (projet médical de l'ES, SOTS)
- la mise en route (création) et le fonctionnement quotidien nécessitent des moyens (humains, financiers)
- en contrepartie, cette organisation permet de maintenir voire d'améliorer la sécurité transfusionnelle de l'ES (lien direct IMH patient/PSL, délivrance sécurisée 24h/24, diminution des UVI)