

L'acte transfusionnel

Françoise VALLA
IDE – E.I.H.H . CH Valence

2^{ème} journée régionale d'Hémovigilance
Lyon, le 19 Juin 2014

Objectifs pédagogiques

- ❖ Sécuriser l'acte transfusionnel.
- ❖ Respecter les étapes d'un processus allant, de la prescription des produits sanguins labiles et des analyses d'immunohématologie nécessaires pour la transfusion, et du suivi.

Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS N° 03/ 582 du 15 décembre 2003 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel

- ❖ *Optimiser les produits sanguins labiles.*

Cette présentation ne fait l'objet d'aucun conflit d'intérêt

L'acte transfusionnel

- ❖ Il est réalisé par les médecins et, sur prescription médicale, par les sages-femmes ou le personnel infirmier et impose, lorsqu'il est délégué, une collaboration étroite et constante avec les médecins afin que ceux-ci puissent intervenir à tout moment.
- ❖ La sécurité de l'acte transfusionnel nécessite un contrôle rigoureux de:
 - l'identité du patient
 - des groupes sanguins, dans le système ABO du patient, et du PSL.

L'acte transfusionnel

- ❖ Concerne tous les types de PSL homologues ou autologues en exigeant l'information systématique du patient par le prescripteur avant la réalisation de l'acte, chaque fois que cela est possible.
- ❖ Recherche du dossier transfusionnel , qui est unique (à créer si besoin).
- ❖ Nécessite la préparation attentive des documents spécifiques et du matériel nécessaire.
- ❖ Oblige à un contrôle ultime pré-transfusionnel (CUPT), étape indispensable divisée en deux temps essentiels :
 - le contrôle ultime de concordance entre le patient, les produits et les documents .
 - le contrôle ultime de compatibilité patient/CGR .
- ❖ Impose une surveillance clinique vigilante du patient.

Les différentes étapes de la réalisation de l'acte transfusionnel

- ❖ Demande d'examens d'immuno-hématologie.
- ❖ Demande de PSL après prescription médicale.
- ❖ Réception de PSL.
- ❖ Réalisation de l'acte transfusionnel qui comporte 2 étapes :
 - **le contrôle ultime pré-transfusionnel (CUPT)** effectué en présence du patient.
 - **la surveillance** du patient pendant la transfusion.

Demande d'examens d'immuno-hématologie

- ❖ Prescription médicale des examens d'immuno-hématologie.
- ❖ Fiche de prélèvement.
- ❖ Prélèvements sanguins - deux déterminations de groupage sanguin résultant de deux actes de prélèvements différents effectués, si possible, par deux préleveurs différents :

**Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 2003-582 du
15 janvier 2003 relative à la réalisation de l'acte
transfusionnel**

Demande de PSL suite à une prescription médicale

- ❖ Prescription médicale de PSL homologues ou autologues.
- ❖ Carte de groupe sanguin valide.
- ❖ Anticorps anti-érythrocytaires (RAI) : durée de validité conforme aux bonnes pratiques de distribution de PSL.
- ❖ A défaut, les prélèvements sanguins du receveur permettant la réalisation des examens d'immuno-hématologie nécessaires à la préparation de la demande de PSL.
 - Toute information utile à la sécurité transfusionnelle disponible dans le dossier transfusionnel est transmise lors de la demande de PSL.
 - Le transport de PSL est réalisé en conformité avec les bonnes pratiques de transport.

La réception des PSL

❖ Vérifications :

- de la destination du colis.
- de la conformité de la livraison.
- de la conformité des produits livrés.

Toute discordance ou anomalie lors de ces contrôles à réception impose un contact avec le site de distribution.

❖ Il est recommandé de :

- transfuser dans les meilleurs délais après réception, sans dépasser le délai de 6 heures.
- fractionner les commandes en fonction de l'état clinique du patient.

L'acte transfusionnel

Règles des 3 unités

❖ **Unité de LIEU :**

Contrôle ultime en présence du patient, au lit du patient

❖ **Unité de TEMPS :**

Contrôle simultané patient/PSL

❖ **Unité d' ACTION :**

Réalisation des contrôles par la même personne

Décret des compétences infirmières du 29/07/2004, article R4311-9: « L'infirmier est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment : injections et transfusions de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un contrôle d'identité et de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier ... »

Préparation de l'acte transfusionnel

Documents indispensables :

- ❖ Prescription médicale (ou ordonnance) de PSL.
- ❖ Fiche de délivrance nominative.
- ❖ Dossier transfusionnel du patient comprenant au minimum les documents de groupage sanguin valides, le résultat de la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI) en cours de validité, *comprenant au minimum l'historique chronologique des allo anticorps anti-érythrocytaires identifiés pour le patient; voir les protocoles transfusionnels adaptés au patient, ainsi que les documents relatifs aux transfusions antérieures et les fiches d'incident transfusionnel éventuelles.*

Matériel nécessaire :

- ❖ Pour chaque PSL à transfuser :
 - un dispositif de transfusion spécifique muni d'un filtre et d'un perforateur.
 - un kit de contrôle ultime conforme à la réglementation.

Patient :

- ❖ l'informer sur les modalités de la transfusion lorsque cela est possible.
- ❖ vérifier les paramètres cliniques initiaux (pouls, tension artérielle, température...).
- ❖ voie veineuse réservée à la transfusion du PSL.

Contrôle ultime pré-transfusionnel (CUPT)

Dernière étape pour dépister une défaillance
et éviter une erreur transfusionnelle

BUT → rechercher une incompatibilité

Contrôle ultime pré-transfusionnel (CUPT)

- ❖ Toujours réalisé en présence du patient
- ❖ Doit être renouvelé pour chaque PSL à transfuser

Il comporte deux étapes:

- Contrôle ultime de concordance
- Contrôle ultime de compatibilité pour les CGR

Contrôle ultime de concordance

- ❖ **Concordance de l'identité du receveur** avec celle mentionnée sur les documents suivants :
 - prescription médicale de PSL
 - fiche de délivrance nominative
 - carte de groupe sanguin valide et RAI- éventuellement l'étiquette complémentaire de compatibilité, solidaire du PSL.
- ❖ **Concordance du groupe sanguin** mentionné sur la carte de groupe, la fiche de délivrance nominative et l'étiquette du PSL.
- ❖ **Concordance des données d'identification du PSL** portées sur l'étiquette et sur la fiche de délivrance nominative.
- ❖ **Date de péremption du PSL**

Contrôle ultime de compatibilité

- ❖ La réalisation du contrôle de compatibilité fait l'objet d'un protocole spécifique au sein de l'établissement de santé ou du centre de santé de l'EFS.
- ❖ Avant toute utilisation, vérifier le dispositif de contrôle :
 - date de péremption.
 - aspect et intégrité.

Le dispositif de contrôle ultime doit comporter

- ❖ L'identité du patient
- ❖ L'identité de l'opérateur
- ❖ L'identification du CGR
- ❖ Les résultats de la compatibilité immunologique entre le patient et le CGR
- ❖ La date et l'heure de la réalisation du contrôle ultime
- ❖ Le suivi de l'interprétation vis à vis de la décision transfusionnelle

La surveillance de la transfusion

- ❖ La surveillance doit être particulièrement attentive et continue au moins pendant les 15 premières minutes, puis régulière par la suite, en fonction de l'état clinique du patient et des consignes médicales.
- ❖ Elle comprend également :
 - la conduite à tenir face à un effet indésirable receveur (EIR).
 - la traçabilité du PSL.

Durée de conservation du matériel utilisé (poche vide et carte du CUPT)

- ❖ Minimum 2 heures après transfusion, ou selon les procédures spécifiques à chaque Etablissement de Santé ou centre de santé d'un EFS.