

MISE EN APPLICATION D'UNE PROCEDURE DE DELIVRANCE EN URGENCE DES PSL : MESURE D'IMPACT

**B.RIVOIRE, PH EN HEMOBIOLOGIE TRANSFUSION
RESPONSABLE DEPOT DE DELIVRANCE**

01/06/18 LYON

CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE

Situé à 30 Km au sud de Lyon

Médecine, chirurgie, obstétrique (niveau 2A), pédiatrie, néonatal, SU/SMUR, soins continus, SSR, EHPAD.

Consommation PSL : aux alentours de 3 000 PSL/an.

94 % d'autonomie

Stock théorique :

- | | |
|-----------|---------------------|
| - 6 O neg | - 2 B+ |
| - 6 A neg | - 2 AB |
| - 25 O + | - Stock de Plasma |
| - 25 A + | - pas de plaquettes |

The logo for the Haute Autorité de Santé (HAS) features the letters 'HAS' in a dark blue, serif font. A red, stylized ribbon-like element is positioned behind the letter 'A', curving under it.

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

The logo for the Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) consists of the lowercase letters 'ansm' in a sans-serif font. The letters are colored: 'a' is purple, 'n' is green, 's' is yellow, and 'm' is red.

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé

SYNTHÈSE DE LA RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Transfusions de globules rouges homologues : produits, indications, alternatives

Anesthésie, réanimation, chirurgie, urgence

Novembre 2014

AE	<p>Il est recommandé que cette procédure soit discutée avec la structure de délivrance. La procédure d'urgence vitale décrit les circuits, les modalités d'acheminement, la structure de délivrance concernée et, s'il s'agit d'un dépôt d'urgence, le nombre de CGR immédiatement disponibles et le temps nécessaire à l'obtention de CGR et autres PSL supplémentaires.</p>
AE	<p>En l'absence de résultats de groupe ABO disponibles ou dans toute situation où le lien entre le patient et ses examens n'est pas certain, il est recommandé de transfuser des CGR de groupe O.</p>
AE	<p>En l'absence de toute donnée IH, les CGR délivrés seront O RH :1 KEL :-1 sauf pour la femme de la naissance jusqu'à la fin de la période procréatrice, pour laquelle les CGR O RH :-1 KEL :-1 sont recommandés en première intention et dans les limites de leur disponibilité.</p> <p>Avec le résultat disponible d'une seule détermination de groupe ABO-RH1 et phénotype RH-KEL1, les CGR délivrés sont de groupe O et compatibles avec le phénotype RH-KEL1 du patient, si ces CGR sont disponibles dans les délais.</p> <p>Si les documents de groupage sont communiqués sans que le lien d'identité avec le patient ait pu être totalement fiabilisé, leurs résultats sont utilisés pour la sélection de CGR de groupe O compatibles avec le phénotype RH-KEL1 du patient si ces CGR sont disponibles dans les délais.</p>
AE	<p>Il est recommandé de communiquer les données d'identité les plus complètes possible et à défaut au moins le sexe et l'âge, accompagnées de tous les éléments disponibles (document de groupage même ancien, photocopie...) afin d'intégrer ces données dans la décision de sélection des CGR ou de pouvoir retrouver le patient, s'il figure déjà dans le fichier de la structure de délivrance pour sélectionner le CGR en fonction de l'historique disponible.</p>
AE	<p>Chez la femme dont le groupe Rhésus est connu et est RH :1, si son phénotype RH4 est négatif ou inconnu, il n'est pas recommandé de transfuser des CGR RH :-1 de la naissance jusqu'à la fin de la période procréatrice.</p>
AE	<p>En cas de transfusion massive, la disponibilité des CGR prime sur la compatibilité dans les systèmes de groupes sanguins hors système ABO.</p>

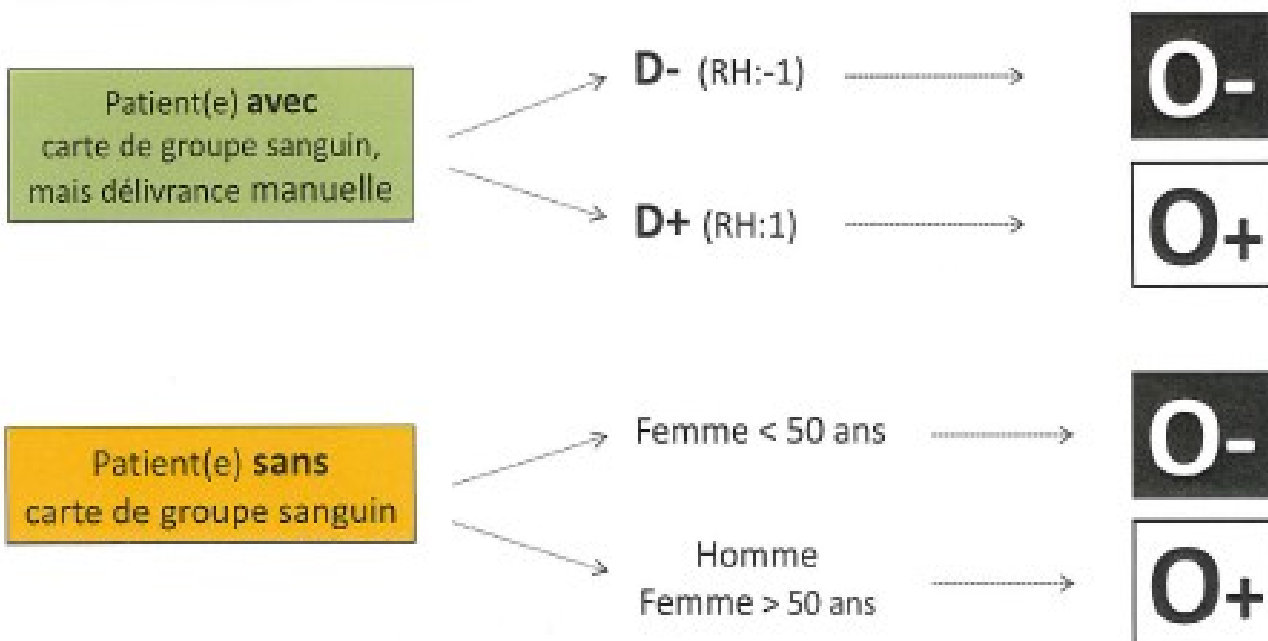
DEPÔT DE DELIVRANCE

CHOIX DES CGR EN URGENCE VITALE

conforme aux recommandations HAS-ANSM Novembre 2014

Dans les circonstances ci-dessous :

Je choisis un CGR :



EN CAS DE TRANSFUSION MASSIVE, LES CGR O+ PEUVENT ÊTRE UTILISÉS CHEZ DES PATIENTS D- (RH:-1)

L'EFS ASSURE LE CONSEIL TRANSFUSIONNEL 24H/24
EN CAS DE RAI POSITIVE, CONTACTER L'EFS AVANT TRANSFUSION

UVI RAPPEL

UVI avec 2 déterminations + RAI valide

UVI avec 1/ 2 déterminations sans RAI

UVI sans détermination et sexe connu

UVI sans détermination et sexe indéterminé

2011

2 O Neg H 79 ans A+
3 O Neg F 19 ans A+
2 O Neg F 47 ans O+
2 O Neg F 45 ans O+
2 O Neg H 59 ans O+
2 O Neg H 83 ans A+

2012

2 O Neg SMUR
2 O Neg H 73 ans AB+
2 O Neg H 78 ans A-
1 O Neg H naissance
3 O Neg H 23 ans Inc.
2 O Neg H 81 ans Inc.

2013

1 O Neg F 32 ans O+
2 O Neg F 71 ans Inc.
2 O Neg F 41 ans A+
2 O Neg F 68 ans Inc.
1 O Neg F 73 ans A+
2 O Neg H 58 ans O+

2014

2 O Neg F 48 ans B+
2 O Neg F 76 ans O+
2 O Neg F 21 ans Smur
1 O Neg F 53 ans B+
1 O Neg F naiss. Inc.

2015

2 O Neg H 68 ans A+
1 O Neg F 32 ans A+
2 O Neg H 56 ans O+
2 O Neg F 75 ans A+

2016

2 O Neg H 83 ans A+
2 O Neg F 30 ans O+

2017

2 O Neg H 43 ans Inc.
Smur
2 O Neg H 37 ans Inc.
Smur
1 O Neg naiss. H
3 O Neg F 37 ans Inc.

2018

2 O Neg F 53 ans A-
2 O Neg H 53 ans
3 O Neg H B-
2 O Neg F 35 ans O+
2 O Neg patient
inconnu SMUR

IMPACT

Année	Nombre d'UVI	Délivrance O Neg	Nombre de O Neg
2011	8	5	10
2012	18	4	9
2013	12	5	9
2014	15	3	5
2015	15	3	6
2016	10	1	2
2017	20	0	0
2018	10	1	2

CONCLUSIONS

- **Travail de formation important à faire :**
 - Médical
 - Infirmier(e)/sage-femme
 - Personnel de délivrance
- **Rester vigilant sur les consignes**
- **Continuer le suivi local**
- **Impact régional/national ?**