



Certification HAS

Traceur ciblé
« gestion des
produits
sanguins
labiles »





Avertissement

Ce guide a été construit comme une aide à la réalisation de traceurs ciblés dans vos établissements. Il ne s'agit en aucun cas de la trame que les experts-visiteurs vont mobiliser pendant la visite de certification.

Ce guide ne présente pas de caractère exhaustif ni opposable. Il fera l'objet d'actualisation le cas échéant.



Gestion des produits sanguins labiles

Informations sur la cible (exemple) : Prescription d'une transfusion Prescription d'une poche de CGR	Service(s) concern(és) et professionnels rencontré(s) : Service de soins : médecin du service, IDE
--	---

2.1-07	La pertinence de la transfusion des produits sanguins labiles (PSL) est argumentée	Champ	Réponse
EE 01	L'analyse bénéfique/risque est réalisée pour tout acte de transfusion.	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
EE 02	L'analyse de pertinence des actes transfusionnels est régulièrement réalisée.	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA

Questions possibles :

Exemples de questions pour l'équipe médico-soignante :

- Comment le besoin de transfusion d'un patient est-il identifié au sein de l'équipe ?
- Comment les signes d'alerte sont-ils identifiés et communiqués en équipe ?
- Comment est argumenté l'acte de transfusion ? Est-ce que l'on retrouve la traçabilité de l'indication transfusionnelle ?
- Est-ce que la pertinence des actes transfusionnels est réalisée en équipe ? A quelle fréquence ?
- Est-ce que cette analyse est réalisée en lien avec le Comité en Hémovigilance de l'établissement ?
- Participez-vous à ces analyses ? Si non, quels sont les retours partagés à l'équipe ?
- Est-ce que ces analyses ont déjà amené à un changement de pratique ou d'organisation ?



Gestion des produits sanguins labiles

1.1-11	Le patient est informé des produits sanguins labiles qui lui sont administrés	Champ	Réponse
EE 01	Toutes les informations liées aux produits sanguins labiles sont communiquées au patient en amont de leur administration.	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
EE 02	Des supports d'information sur la transfusion précisant les risques encourus et les conduites à tenir en cas d'incident sont remis et expliqués au patient	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA

Questions possibles :

Exemples de questions pour l'équipe médico-soignante :

- Comment la transfusion a été décidée ? En équipe ?
- Comment s'est organisée la transfusion ?
- Est-ce que le patient a posé des questions ?
- Comment lui avez-vous expliqué cette étape ? Comment vous êtes-vous assuré de sa bonne compréhension ? Qu'en est-il pour les patients qui ont besoins d'être accompagné d'un proche ou d'un aidant ? Comment prenez-vous en compte ses préférences ?
- Comment faites-vous quand cette étape de prise en soins se heurte aux croyances du patient et/ou de la famille ?
- Pouvez-vous nous montrer les documents d'informations que vous remettez au patient ?
- Est-ce que ces documents précisent les risques encourus et les conduites à tenir en cas d'incident ? Comment avez-vous expliqué ces risques au patient ?
- Et pour les précautions à prendre ?
- Que retrouve-t-on dans le dossier du patient ?



Gestion des produits sanguins labiles

2.3-09	Les équipes maîtrisent la sécurité transfusionnelle	Champ	Réponse
EE 01	<p>L'équipe assure la traçabilité dans le dossier du patient (dossier transfusionnel et dossier clinique) :</p> <ul style="list-style-type: none">• de la prescription ;• de l'administration ;• des facteurs de risque et de surveillance (constantes, fréquence de mesure, durée de la surveillance) ;• de la transfusion.	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA

Questions possibles :

Exemples de questions pour les médecins :

- Comment avez-vous évalué l'indication transfusionnelle (critères cliniques et biologiques) pour ce patient ?
- Avez-vous tracé l'indication transfusionnelle dans son dossier ? Où ?
- Quels sont les facteurs de risques identifiés pour ce patient ?
- Prescrivez-vous le débit ou la durée de la transfusion pour chaque patient ?
- Avez-vous informé le patient sur la transfusion ? Avez-vous tracé l'information réalisée dans le dossier patient ? Lui avez-vous remis un document institutionnel d'information pré-transfusionnelle ?

Exemples de questions pour les IDE :

- Aujourd'hui le patient a une prescription pour une transfusion. De quelles informations disposez-vous ? Comment vous préparez-vous à l'acte transfusionnel ?
- Pouvez-vous me montrer dans le dossier de la patiente :
 - les résultats des examens d'immuno-hématologie ?
 - la prescription médicale des produits sanguins ?
 - Le courrier du médecin traitant (question à poser selon la taille et le fonctionnement des établissements) ?
 - Connaissez-vous le circuit du dossier transfusionnel et des feuilles de délivrance, avant, pendant, et après la transfusion ?
- Est-ce vous qui avez réalisé la demande de produits sanguins labiles à l'EFS ? Comment fonctionnez-vous avec l'EFS ?
- Comment réceptionnez-vous les produits sanguins ? Quels contrôles faites-vous ?
- Si vous vous apercevez que vous n'avez pas la bonne poche pour le bon patient, que faites-vous ?



Gestion des produits sanguins labiles

Observations des pratiques

Je vais maintenant vous observer durant l'acte transfusionnel, faites comme vous avez l'habitude, nous prendrons un temps d'échange au départ du patient.

- L'IDE vérifie l'identité du patient, s'assure du consentement du patient, lui rappelle le rapport bénéfice/risques, et la nature des produits à transfuser
- L'IDE effectue le contrôle ultime de concordance et de compatibilité
- L'IDE prend les constantes du patient à savoir au minimum la température, le pouls, la pression artérielle et la saturation en oxygène
- L'IDE assure une surveillance particulière dans les 15 minutes qui suivent l'acte transfusionnel avec prise de constantes. La surveillance est faite à intervalles réguliers et cette surveillance est tracée.

Après l'acte transfusionnel

Exemples de questions pour l'IDE :

- Quelle est la durée du temps de surveillance du patient ?
- Si besoin, un médecin du service est-il joignable-? peut-il intervenir rapidement?
- Pouvez-vous me décrire les éléments de traçabilité relatifs à l'acte de transfusion pour ce patient ?
- Une fiche d'informations post-transfusionnelle est-elle remise au patient, comportant l'information sur les produits sanguins transfusés et l'ordonnance de RAI ? *Distinguer information pré (risques, modalités) et post (produits administrés, examens à faire, avec si possible ordonnance)*
- En cas de transfusion réalisée en HDJ ou en ambulatoire : le médecin valide-t-il la sortie du patient ? Le patient est-il informé de la conduite à tenir en cas de survenue d'EI ? Si oui de quelle façon (orale ou écrite) ?

Exemples de questions pour le référent d'hémovigilance ou l'IDE :

- Avez-vous un dépôt de sang ? Où se situe-t-il ? Qui est habilité à l'utiliser ?
- Avez-vous eu une formation au dépôt de sang ? Dans quel cas y avez-vous recours ? (autres questions sur la traçabilité ? La gestion documentaire ?)



Gestion des produits sanguins labiles

2.3-09	Les équipes maîtrisent la sécurité transfusionnelle	Champ	Réponse
EE 02	L'équipe connaît les protocoles de prise en charge des précautions standards liés aux complications graves d'œdèmes aigus de surcharge posttransfusionnelle (OAP, TRALI et TACO).	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Exemples de questions pour le médecin :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Comment le risque de TACO est-il été pris en compte pour ce patient ?▪ Comment transmettez-vous l'information sur ce risque à l'IDE assurant la prise charge du patient ?▪ Que faites-vous pour la prévention d'un TACO ?▪ Pouvez-vous vous appuyer sur des protocoles existants ? Si oui, pouvez-vous me montrer un exemple ?▪ Est-ce qu'il y a une vigilance particulière pour les sujets âgés ? Des protocoles dédiés ?▪ Connaissez-vous votre référent hémovigilance ? Comment le contactez-vous ? Pour quelles situations par exemple ?▪ Quel est le circuit de déclaration d'EI receveur ? Avez-vous un retour sur votre déclaration ?			
Exemples de questions pour l'IDE :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Pouvez-vous me donner un exemple de complication grave (surcharge/complication immunologique) ? En tel cas, que faites-vous ?▪ Quel est le circuit de déclaration d'EI receveur ? Avez-vous un retour sur votre déclaration ?▪ Connaissez-vous votre référent hémovigilance ? Comment le contactez-vous ? Pour quelles situations par exemple ?			
Exemples de questions pour le référent Hémovigilance :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Pouvez-vous nous expliquer le circuit/processus de l'établissement concernant les EI donneur et receveur ? Un circuit spécifique est-il organisé ?▪ Les situations de complication de surcharge/complication immunologique sont-elles remontées ? Avez-vous un retour ?			
TACO - <i>Transfusion Associated Circulatory Overload</i> : Œdèmes pulmonaires de surcharge post-transfusionnels			
OAP : Œdèmes aigus pulmonaires			
TRALI - <i>transfusion-related acute lung injury</i> : syndrome de détresse respiratoire aigu post transfusionnel.			



Gestion des produits sanguins labiles

2.3-09	Les équipes maîtrisent la sécurité transfusionnelle	Champ	Réponse
EE 03	Le taux de destruction est mesuré.	Tout établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA
Questions possibles :			
Exemples de questions pour l'IDE, Médecin, Cadre de santé :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Évaluez-vous en équipe la pertinence des transfusions ?▪ Connaissez-vous le taux de destruction de l'établissement / du service ?▪ Que faites-vous lorsqu'un culot commandé n'est pas transfusé ?▪ Informez-vous votre correspondant hémovigilance du PSL non transfusé et de la cause de non transfusion-?			
Exemples de questions pour le correspondant hémovigilance :			
<ul style="list-style-type: none">▪ Suivez-vous le taux de destruction du service ou de l'établissement ?▪ Comment communiquez-vous ces résultats dans l'établissement ?▪ Organisez-vous/participez-vous à des CREX en cas d'EI de la chaîne transfusionnelle?▪ Comment gérez-vous les EI receveur, et comment faites-vous un retour vers les services ?			