



Guide des Bonnes pratiques **TRANSFUSIONNELLES**

Correspondants en Hémovigilance :

Un correspondant est un médecin du site :

- consulter l'affiche des vigilances
- joindre l'accueil pour mise en relation

Procédures et documents sur COTRANET :

Accès : gestion documentaire **UNEOS**

Dossier **SANG** (transfusion sanguine)

Dossier **RISQ** (o6-hémovigilance): **en cas d'incident**

Tél. EFS : 03 87 65 02 44

Tél. Société JUSSIEU : 03 87 35 09 49

IDE Hémovigilance :

Tél. : 03 57 84 30 61

Mail : hemovigilance@uneos.fr

1 TRANSFUSION SANGUINE

La prescription informatisée des Produits Sanguins Labiles est **un acte médical**.

Elle doit comporter :

- l'identité du patient
- l'identification de l'hôpital et du service demandeur
- le type, nombre, qualification PSL
- le degré d'urgence
- la date de prescription
- la date de transfusion prévisionnelle
- le nom et prénom du prescripteur

Ces éléments sont obligatoires et bloquants s'ils ne sont pas saisis.



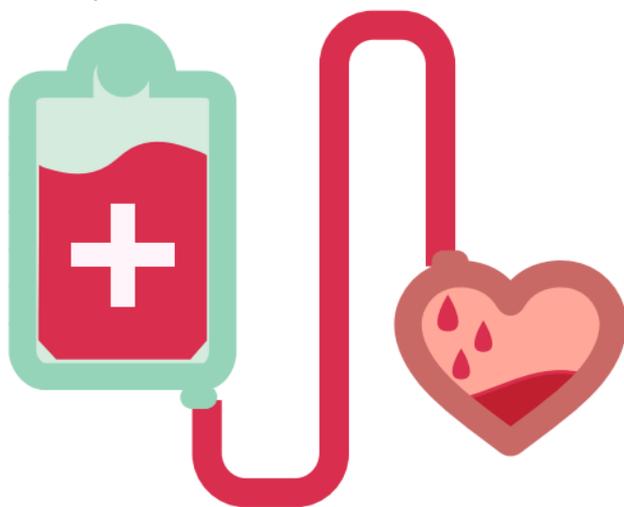
2. INFORMATION

PRÉ-TRANSFUSIONNELLE

- > **Orale** par le prescripteur : traçabilité informatique lors de la saisie de la prescription
- > **Écrite par IDE** : remise du feuillet avant la transfusion (traçabilité informatique)

Le transport des PSL de l'EFS vers l'Établissement de Santé se fait dans des conteneurs rigides isothermes (décontamination après chaque utilisation par le service).

Dépôt des conteneurs isothermes par les services à l'accueil aux horaires définis par site (sauf pour urgence vitale).



3.

COMMANDE DE PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL)



IDENTIFICATION DU PATIENT LORS DES PRÉLÈVEMENTS



1^{ER} VERROU DE SÉCURITÉ

- > **Ordonnance** de PSL,
- > **Groupage sanguin** avec 2 déterminations validées par un biologiste
- > **RAI -72 heures** à compter de l'heure de prélèvement
- > Si **demande sang compatible** : joindre les tubes + 1 fiche de prélèvement + prescription → envoi à l'EFS (boîte noire)



4. ACTE TRANSFUSIONNEL

1 Vérification des PSL à réception

2^{ème} verrou de sécurité 

- Concordance d'identité des documents,
- Concordance entre la prescription, les produits, la fiche de délivrance, le groupage sanguin,
- Intégrité et péremption des PSL.

MATÉRIEL

- Kit CULM + Tubulure spécifique
- Voie veineuse réservée à la transfusion (soluté de chlorure de sodium en dérivation)

2 Administration des PSL

- **Vérifier identité patient** : à faire décliner (si impossible via le bracelet)
- **Vérifier concordances, péremption...**
- **CULM = dernier verrou de sécurité** 
Se réalise au lit du patient pour chaque CGR transfusé.
- Traçabilité informatique par l'IDE de toutes les étapes transfusionnelles

5. ACTE TRANSFUSIONNEL

3

Débit lent pendant 10 minutes puis →

- › CGR : entre 45 et 60 minutes
- › Plasma/plaquettes : entre 30 et 45 minutes

Ne jamais dépasser 2 heures

Surveillance obligatoire et tracée dans le dossier pour tout type de PSL transfusé : TA, pouls, température

4

- › Avant, pendant (5/10/15 minutes) au milieu et à la fin de chaque poche
- › IDE auprès du patient = 15 minutes

5

**Conserver les PSL + carte CULM
2 heures après la transfusion**

!

DÉLAI DE TRANSFUSION

6 heures maximum à compter de la réception des PSL en service

TRANSFUSER = ACTE PRIORITAIRE

6. EFFETS INDÉSIRABLES CHEZ UN RECEVEUR DE PSL



OBLIGATION POUR LE TRANSFUSEUR D'EN FAIRE LE SIGNALEMENT

- Arrêter la transfusion
- Maintenir la voie veineuse
- Appeler le médecin ou interne de garde
- Conserver les PSL + carte CULM
- Prévenir l'EFS
- Renseigner avec le médecin la fiche spécifique de signalement (logiciel YES)
- Traçabilité de la surveillance réalisée, des prescriptions d'examens ou thérapeutiques, du devenir des PSL (destruction sur site ou retour EFS)

L'hémovigilance a besoin de tous ces renseignements pour réaliser la déclaration à l'ANSM (obligatoire à chaque incident).

Se référer au mode opératoire :

RISQ-6-M3 «IDE : CAT en cas d'effet indésirable receveur».

7. SUIVI TRANSFUSIONNEL

> Conduite à tenir lors de PSL inutilisés

Tout produit non transfusé doit être tracé informatiquement en précisant le motif.

- > Si poche percée : destruction DASRI en service
- > Si poche non transfusée : retour EFS dans une glacière + appel pour information destruction

> Suivi post transfusionnel : obligatoire

Tout patient transfusé doit avoir à sa sortie :

- > **Un feuillet d'information** renseigné et signé
- > **Une ordonnance** pour réaliser une RAI post transfusionnelle (un mois après la transfusion).

Traçabilité informatique par IDE.

La carte ou le groupage sanguin doit être archivé dans le dossier médical.

Un exemplaire de la carte est à remettre au patient à sa sortie.

