CHUCaen

Evolution des formations Transfusion vers une exigence d'habilitation à transfuser

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Agnès BAZIN, Evelyne BARBIER, Mathilde CAILLET, Julie MAUNY, Sophie VILLEDIEU, Stéphane CHEZE
CHU, avenue de la Côte de Nacre, CS 30001, 14033 CAEN CEDEX 9
Tel 02 31 06 32 19 - fax 02 31 06 49 69 - bazin-a@chu-caen.fr

Introduction

La formation des professionnels de santé est l'une des principales missions de l'Hémovigilance.

Nous rapportons l'expérience du CHU de Caen de mise en place d'une formule de validation et « habilitation à transfuser » vis-à-vis des infirmiers et sages femmes, destinée à améliorer l'assiduité aux cours et les conditions de sécurité transfusionnelle.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Introduction

En effet, en 2016, étaient prévus à l'attention des IDE et SF :

- **Un Cours « Nouveaux » à l'arrivée (2h),**
- **Puis un cours « régulier » / 2 ans (1h30).**

Chaque cours comporte :

- Un test écrit de lecture et interprétation de 5 épreuves globulaires de compatibilité nominatif, qui conditionne la validation de la formation (en l'absence d'erreur d'interprétation ABO, test remis et récupéré en début de cours).
- Puis un questionnaire interactif de 15 questions de « bonnes pratiques transfusionnelles ».

Evolution de 1998 à 2016 :

- Formation « questionnaire » (nouveau programme / 2 ans),
- Formation nouveaux IDE,
- Formation-évaluation, non nominative, puis nominative, puis validante,
- Formation « obligatoire »,
- Titularisation conditionnée par validation de la formation Transfusion,
- Suivi individuel régulier des participants (par l'Hémovigilance avec direction des Ressources Humaines, direction des Soins, cadres).

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Introduction

Au décours d'une « **Analyse préventive de risques liés aux soins** » menée en 2017 avec la Coordination régionale d'hémovigilance et sécurité transfusionnelle Normandie et l'Institut national de la transfusion sanguine, un renforcement des modules de formation a été engagé (« barrière de prévention »).

En effet, étaient régulièrement constatés :

- Défauts de pratique (notamment lors de la réception et traçabilité des produits sanguins labiles…).
- Défaut d'assiduité aux cours « Transfusion » (objectif atteint à 55-68% entre 2014 et 2016 / plus de 1 500 IDE et SF du CHU).
- Absence de formation des professionnels, « nouveaux » ou n'ayant participé à aucune formation depuis plus de 2 ans.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Matériel et méthode

Une procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et des sages-femmes », a été préparée avec la direction des Soins et validée en Comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance en juin 2017, avant information des cadres en septembre 2017.

Elle comporte les exigences suivantes :

- Cours « Transfusion » dès l'embauche puis tous les 2 ans.
- Cours composé de :
  - Questions de pratiques transfusionnelles (interactives),
  - Test écrit de 5 épreuves globulaires de compatibilité, nominatif.
- Validation de la formation conditionnée par l'absence d'erreur d'incompatibilité ABO ou de lecture des groupes ABO sur tests écrits (remis et récupérés en début de séance).
- **« Attestation d'aptitude à transfuser »** adressée par courriel à l'IDE ou SF, et à son cadre en cas de validation (attestation valable 2 ans).
- Formation complémentaire et nouveaux tests ABO en cas d'échec.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et sages-femmes », extrait (1)

4. DESCRIPTION DE L'OBJET

1. Programmation des formations « Transfusion »

Deux types de formation « Transfusion » à l'attention des infirmiers et sages-femmes sont instaurées au CHU de Caen :

- Formation dès la prise de fonction

Les séances sont organisées par la direction des Soins et la direction des Ressources Humaines dans l'objectif que chaque infirmier et sage-femme de l'établissement suive une formation « Transfusion » dès que possible après son recrutement (en poste d'infirmier ou de sage-femme).
La direction des Soins, en concertation avec la DRH, planifie les dates de formation et les inscriptions des « nouveaux » IDE et sages-femmes.

- Formation régulière

Les séances sont organisées par l'unité Hémovigilance qui en adresse la programmation chaque semestre à tous les cadres et cadres supérieurs de santé, dans l'objectif que chaque infirmier et sage-femme suivent une formation « Transfusion » tous les 2 ans.

Les feuilles de présence sont adressées par l'unité Hémovigilance au service de Formation continue du CHU pour enregistrement sur l'application Gesform.

2018 © 13ème Congrès de la SFVT. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et sages-femmes », extrait (2)

2. Validation des formations « Transfusion »

Outre la participation à ces séances, la validation de la formation « Transfusion » d'un infirmier ou sage-femme est confirmée par l'infirmier de l'unité Hémovigilance ou le correspondant hémovigilance et sécurité transfusionnelle du CHU, sous réserve de l'absence d'erreur avec incompatibilité ABO ou d'erreur de lecture des groupes ABO ou d'erreur majeure du processus transfusionnel lors des tests écrits nominatifs effectués à chaque séance (tests d'épreuves de compatibilité globulaire).

Dans cette hypothèse, le cadre est informé de l'absence de validation de la formation « Transfusion » et doit prévoir avec le professionnel concerné une formation complémentaire à l'unité Hémovigilance au plus tard dans les 2 semaines suivantes (ou au retour du professionnel en cas de vacances ou d'arrêt).

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite

Procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et sages-femmes », extrait (3)

3. Aptitude à transfuser

L'aptitude à transfuser d'un infirmier ou sage-femme du CHU est conditionnée par la validation d'une formation « Transfusion » tous les 2 ans.

En conséquence, en l'absence de cette validation, un infirmier ou sage-femme n'est pas habilité à administrer un produit sanguin labile dans l'établissement.

Remarques

- Lorsque qu'un infirmier ou sage-femme n'a pas pu suivre une formation « Transfusion » dès sa prise de fonction, il peut disposer de l'habilitation à transfuser en participant à une séance « régulière », sous réserve de la validation de sa formation.
- En cas de difficulté, les professionnels concernés ou leurs responsables sont invités à contacter l'unité Hémovigilance afin de prévoir une formation complémentaire ou la participation à une autre séance (individuelle ou collective).

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et sages-femmes », extrait (4)

4. Autres formules validant une formation « Transfusion »

L'aptitude à transfuser peut aussi être acquise par la validation d'une formation « Transfusion » organisée dans le cadre d'un programme de développement professionnel continu « Transfusion » du CHU, incluant les bonnes pratiques transfusionnelles et des tests de l'épreuve de compatibilité globulaire (validation sous réserve de l'absence d'erreur avec incompatibilité ABO ou d'erreur de lecture des groupes ABO ou d'erreur majeure du processus transfusionnel).

5. Attestation de validation de la formation et d'aptitude à transfuser

Après validation d'une formation « Transfusion », une attestation de validation et d'aptitude à transfuser au CHU pour une durée de 2 ans est transmise par courriel au cadre et au professionnel concernés.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite

Procédure « Formation Transfusion à l'attention des infirmiers et sages-femmes »

Extrait (5)

CHUCaen

UNITE FONCTIONNELLE HEMOVIGILANCE
ET SECURITE TRANSFUSIONNELLE

Formation « Transfusion » à l'attention des infirmiers et sages-femmes
Validation – Habilitation

Nom :
Prénom :
Fonction :
□ Infirmier □ Infirmier anesthésiste □ Infirmier de bloc opératoire □ Puériculteur
□ Sage-femme

Unité fonctionnelle :

Attestation de présence

A assisté à la formation Transfusion
□ Après embauche
□ Régulière

Le :

Attestation de validation

Compte-tenu du respect des critères de validation requis et validés en comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance le 1er juin 2017 (absence d'erreur avec incompatibilité ABO ou d'erreur de lecture des groupes ABO ou d'erreur majeure du processus transfusionnel), la formation « Transfusion » est validée*.

Remarque :

*En cas de non validation, le cadre est informé de l'absence de validation de la formation « Transfusion », une formation complémentaire à l'unité Hémovigilance est prévue dans les meilleurs délais.

Habilitation à transfuser

Au regard de la validation de la formation « Transfusion » ci-dessus, l'habilitation à transfuser est confirmée et valable pour une durée de 2 ans à partir de la date de cette formation.

Sophie VILLEMIEU Agnès BAZIN

Validation informatique à l'Unité Hémovigilance le samedi 17 novembre 2018.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats (1)

Après diffusion de la procédure en septembre 2017, sont constatés :

- Au second semestre 2017, une meilleure assiduité

  => Augmentation de 5% du nombre d'IDE et SF ayant assisté à une formation Transfusion en 2017 par rapport à 2016 (72% de l'objectif).

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Rapport d'activité Hémovigilance CHU Caen 2017, extrait Formation (bonnes pratiques transfusionnelles)

CHU Caen	Séances	Participants
Infirmiers, sages femmes (1h30)	62*	494*
Nouveaux infirmiers (2h) (direction des Soins)	4	43
Infirmiers, cadres (journée) (formation continue, DRH)	-	-
Nouveaux médecins (journée d'accueil) (CME, direction générale)	-	-
Internes	13	155
Agents Transport PSL	3	3
Total	82	695

66

537

72% de l'objectif

* Et formations complémentaires traitant du contrôle ultime au chevet patient (20 professionnels).

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats (2)

Après diffusion de la procédure en septembre 2017, sont constatés :

- Au second semestre 2017, une meilleure assiduité

  => Augmentation de 5% du nombre d'IDE et SF ayant assisté à une formation Transfusion en 2017 par rapport à 2016 (72% de l'objectif).

- **En 2018, un recul de 13% du nombre de participants entre 1/1 et 15/11/2018 par rapport à la même période 2017.**

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats - Discussion

Echec, susceptible d'être lié à :

- La **non connaissance de la procédure** par certains cadres (changements fréquents de poste, nombreux nouveaux cadres…/courriels, interventions en réunion cadres).

- De **nouveaux et multiples horaires de travail des infirmiers**
  ⇒ Nouveaux horaires de formation,
  ⇒ Formation Transfusion insérée à des journées-formation des services.

- **Au recrutement plus fréquent de professionnels intérimaires**
  => Remise d'un document de rappel des règles et organisation transfusionnelles (avec engagement de les appliquer - émargement) et tests épreuves globulaire de compatibilité (en cours de validation).

- **A la formation au « Dossier transfusionnel informatisé » concomitante** (Formation de 30mn en secteur de soins de 772 IDE et SF entre avril 2017et avril 2018).

Formation – habilitation (direction des Soins, cadres, IDE, SF)

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Formation « Transfusion – DTI », depuis septembre 2018

Merci de répondre aux questions ci-dessous (+ note d'auto-évaluation).
Documents à consulter :
- « DOSSIER TRANSFUSIONNEL INFORMATISE (CURSUS) – CHU Caen, Rôle de l'infirmier ».
- Nouveau « Guide de la transfusion des PSL au CHU de Caen ».
- Rubrique Hémovigilance de l'intranet (document, quiz, espace CURSUS…).

NOTE

1. Lorsqu'un groupe sanguin est prescrit, que devez-vous faire avant de prélever le patient ?

Comment ?

2. Lors du prélèvement d'un patient pour groupe sanguin ou RAI, vous devez vérifier l'identité du patient et contrôler sa concordance sur :

-

-

Et vérifier l'unité fonctionnelle et le N° de téléphone indiqués sur le bon de demande.

3. Qu'est-ce que le numéro de don d'un produit sanguin labile ?

4. Lors du contrôle ultime au chevet du patient, que devez-vous vérifier (4 étapes) ? /4

1-

2-

3-

4-

Avec quel document, indispensable, effectuez-vous le contrôle ultime au chevet du patient ?

Que devez-vous faire avant le contrôle ultime au chevet du patient (et avant de préparer le PSL) ?

Rappel 2 actions différentes, y compris sur le DTI :
« J'ai reçu des PSL » avec l'agent Transport PSL puis « Transfusion » (+ Enregistrer »).
⇨ « Dossier transfu » : trace du PSL transfusé = ligne verte.

5. Lorsque vous tracez une transfusion, vous enregistrez le N° de don du PSL, la date et l'heure de pose sur ..... (ou à défaut sur .....)
et sur le ..... (CROSSWAY, URQUAL, SINED, DIANE, « papier » …). /1

6. Après les 15 premières mn d'administration d'un CGR chez un patient de 70 ans (ou patient jeune porteur d'une cardiopathie), quel débit prévoyez-vous (hors contexte hémorragique aigu) ?

7. Lorsque la transfusion est terminée (ou en cas d'interruption), que devez-vous faire en déconnectant le PSL ?

8. En cas d'hyperthermie (≥ 1°C) pendant la transfusion d'un PSL, que devez-vous faire ? /2
- ❑ Arrêter la transfusion,
- ❑ Contacter le médecin (ou l'interne) du service afin d'assurer la prise en charge du patient,
- ❑ Appeler l'EFS,
- ❑ Enregistrer l'évènement sur le DTI (« Saisie incident ») ou à défaut télécopier la fiche de délivrance complétée à l'EFS,
- ❑ Noter la réaction sur le dossier du patient (CROSSWAY, URQUAL, SINED, DIANE, « papier » …).

Une mesure n'est pas citée laquelle :

9. Dans quelle(s) situation(s) un patient doit-il recevoir un concentré de globules rouges compatibilisé ? /1

Pourquoi le délai d'obtention d'un CGR compatibilisé est-il plus long ?

10. Pourquoi au CHU de Caen, les CGR sont-ils reliés à un enregistreur de température (TT4) ? /1

Note/15 :

Formation Transfusion – Sages-femmes, infirmiers (2018 - 2019)

Transfusion - Dossier transfusionnel informatisé (CURSUS)
A retenir

Accès USV2 (carte CPS), imprimante fonctionnelle, lecteur code barre à disposition.

Acte transfusionnel :
- Information du patient (avant transfusion, après transfusion…)
- **Demande de groupe, RAI… (Résultat sur le DTI seulement si demande sur le DTI)**
- Ordonnance PSL
- **Réception PSL**
- **Transfusion PSL**
- **Signalement effet indésirable.**

Etapes liées = Sécurité transfusionnelle

En cas de détection d'une erreur d'identité :
⇨ **Rétablissement d'identité au CHU puis le faxer à l'EFS (avant demande d'examen).**
(même document de rétablissement d'identité au CHU et à l'EFS).

Réception PSL :
⇨ **Scanner le N° de don sur la fiche de délivrance.**

Avant pose du PSL :
⇨ **Scanner le N° de don sur le PSL, avant de le poser.**

Fiche de délivrance (non complétée si transfusion enregistrée sur CURSUS ou complétée si transfusion non tracée sur CURSUS).
⇨ **A placer dans pochette rouge « Dépôt des fiches de délivrance Transfusion ».**

Groupage sanguin – Recherche d'anticorps irréguliers

En cas de prescription d'un groupe sanguin, si :

1. **Groupe sanguin en vert (ou en orange)**
   ⇨ **Ne pas prélever de détermination de groupe.**
2. **Antécédent transfusionnel**
   ⇨ **Ne pas prélever de détermination de groupe.**
3. **Groupe sanguin en rouge (ou absence de groupe sanguin) et sans antécédent transfusionnel :**
   ⇨ **Contacter l'EFS,**
   ⇨ **Prélever une détermination du groupe sanguin seulement si nécessaire.**

En cas de prescription de RAI, si résultat de RAI en vert.
⇨ **Ne pas prélever de RAI.**

RAPPEL
Groupage sanguin ABO phénotype Rhesus Kell
(hors urgence, 1 détermination puis une autre lors d'un prélèvement ultérieur si transfusion prévue) :
- Compléter le bon de demande sur le DTI et l'imprimer.
- Prélever tube pour 1ère détermination.
- Vérifier la concordance entre l'identité énoncée par le patient (ou à défaut inscrite sur son bracelet) et l'identité figurant sur l'étiquette à coller sur le tube et l'identité sur le bon de demande (nom, nom de naissance, prénom, date et lieu de naissance, sexe).
- Coller l'étiquette sur le tube et placer le tube et le bon dans le sachet dédié.
- Faire parvenir le sachet à l'EFS selon les moyens en vigueur (circuit coursiers ou, en cas d'urgence, en déposant le sachet à l'unité Transport PSL au CHU Côte de Nacre ou en appelant le service Transport au CHU Clemenceau et à la Résidence pour Personnes Agées).

Les mêmes étapes seront renouvelées lors de la seconde détermination.
La saisie du bon, le prélèvement sanguin, l'étiquetage du tube sont effectués par le même opérateur en un seul temps (infirmier, sage-femme, médecin).

Toujours dissocier la 1ère détermination de la seconde
afin d'éviter toute erreur, notamment d'identité.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Formation « Transfusion – DTI », depuis septembre 2018

TRANSFUSION – HEMOVIGILANCE
Epreuve globulaire de compatibilité
(Beth Vincent)

Agglutination
Absence d'agglutination
Isogroupe : même groupe (patient - CGR)

1	Sérum anti A	Sérum anti B
Patient		
CGR		

Patient de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O
CGR de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O

❒ Transfusion isogroupe
❒ Transfusion non isogroupe compatible
❒ CGR incompatible au patient

Transfusion possible ❒ Oui ❒ Non

2	Sérum anti A	Sérum anti B
Patient		
CGR		

Patient de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O
CGR de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O

❒ Transfusion isogroupe
❒ Transfusion non isogroupe compatible
❒ CGR incompatible au patient

Transfusion possible ❒ Oui ❒ Non

3	Sérum anti A	Sérum anti B
Patient		
CGR		

Patient de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O
CGR de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O

❒ Transfusion isogroupe
❒ Transfusion non isogroupe compatible
❒ CGR incompatible au patient

Transfusion possible ❒ Oui ❒ Non

4	Sérum anti A	Sérum anti B
Patient		
CGR		

Patient de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O
CGR de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O

❒ Transfusion isogroupe
❒ Transfusion non isogroupe compatible
❒ CGR incompatible au patient

Transfusion possible ❒ Oui ❒ Non

5	Sérum anti A	Sérum anti B
Patient		
CGR		

Patient de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O
CGR de groupe ❒ A ❒ B ❒ AB ❒ O

❒ Transfusion isogroupe
❒ Transfusion non isogroupe compatible
❒ CGR incompatible au patient

Transfusion possible ❒ Oui ❒ Non

Nom : **Prénom :** **Date :**
Année de fin d'études : **Année d'arrivée au CHU :**
Fonction ❒ IDE ❒ IADE ❒ Puériculteur ❒ Sage-femme
Service :

Hémovigilance, CHU Caen, septembre 2018 1

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion

Même si cette procédure n'a pas encore permis d'atteindre l'objectif de régularité de formation chez tous les infirmiers et sages-femmes, l'exigence d'une formation « Transfusion » est dorénavant reconnue.

Afin de renforcer cette démarche, l'objectif est de proposer des formules de « formation - validation – habilitation » en ligne aux IDE et SF, et aux médecins et internes, le plus souvent en retrait des exigences de formation « Transfusion ».

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.