Déclaration de conflits d'intérêts

Nom : Anne DAMAIS-CEPITELLI et le GHCOH

Les auteurs ne déclarent pas de conflit d'intérêt

GHCoH

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

Analyse des causes de destruction des PSL dans les établissements de santé : une étude multicentrique

Anne DAMAIS-CEPITELLI

Pour le Groupe des Hémobiologistes et Correspondants d'Hémovigilance (GHCOH)

XIIIème congrès d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle

Saint-Malo 2018

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

GH CoH

Objectifs de l'étude

- Analyse approfondie des causes de destruction des PSL pour
  - Évaluer l'impact des mesures prises après une première étude en 2011
  - Traiter plus efficacement les causes évitables

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

Méthodes

- Analyse prospective 2016
- Recueil de données pour chaque PSL détruit
  - Type
  - Service
  - Cause
    - Liée au patient
    - Liée à la prescription
    - Liée à un problème d'organisation
    - Autre
  - Cause classée en évitable/non évitable
- Dans un second temps liste des actions menées dans chaque centre entre les deux études

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

Résultats 1
résultats globaux

- 15 ES : 9 CHU, 1 CHR, 5 CH
- 3058 PSL détruits sur 337 979 PSL délivrés soit 0,9% (0,19-1,8%)
- 2576 analysés

Répartition des PSL détruits

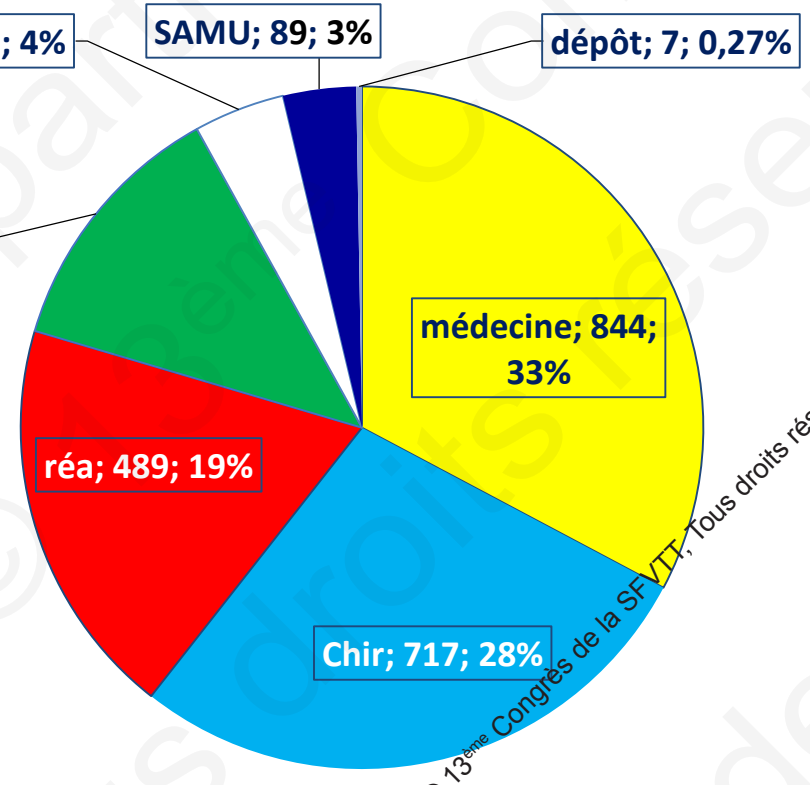
	N	% détruits	% délivrés
CGR	1949	63,73	0,83
Plasmas	944	30,87	1,88
CP	165	5,4	0,31
total	3058	100	0,9

Répartition des PSL analysés

	N	% détruits
CGR	1609	62,46
Plasmas	844	32,76
CP	123	4,78
Total	2576	100

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

Résultats 2
Répartition des PSL détruits par secteur



A noter : 1725 (67%) détruits dans un contexte potentiellement hémorragique (bloc, obstétrique, réa, urgences)

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

Résultats 3
Causes de destruction

- Liées à l'évolution clinique du patient dans 40% des cas : 1044 PSL
- 30% des cas prescription en excès quelle qu'en soit la raison ou anomalie de prescription : 790 PSL
- Problème d'organisation ou d'anticipation 11% : 288 PSL
- Autres : problème de biologie, de CULM, de délivrance, de transport, de perfuseur moins de 10%
- 8% de causes inconnues

Total Evitables 36%

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

Résultats 4

Causes liées au patient 40%
évitables 12%

	N	% causes globales	Evitables
Décès	401	15,57	2 (0,5%)
EIR	317	12,31	41 (12,93%)
Aggravation	216	8,39	12 (5,56%)
Anomalies des constantes	98	3,80	Évitables 70%
Non venu	10	0,38	3 (30%)
non précisé	2	<0,1	NE
Total	1044	40,53	126 (12%)

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

Résultats 5

Causes liées à la prescription 30%
évitables 54%

	N	%/causes globales	évitables
Surestimation des besoins	518	20	292 (56%)
Patient stabilisé	91	3,53	14 (15%)
Commande de sécurité	57	2,21	8 (14%)
Anomalie de prescription	124	4,81	Évitables 91%
Total	790	30,67	427 (54,05%)

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

Résultats 6

Causes liées à l'organisation

Évitables 82%

	N	% causes globales	évitables
Transfert du patient	45	1,75	45 (100%)
Voie veineuse	38	1,48	23 (60,53%)
Refus non anticipé	31	1,20	23 (74,19%)
Mauvaise conservation entreposage	26	1	26 (100%)
Mauvaise communication	24	0,93	24 (100%)
Patient non disponible	22	0,85	16 (72,73%)
Défaut de conservation dans le service	17	0,66	17 (100%)
Autre ou non renseigné	85	3,30	62 (87,32%)
Total	288	11,18	236 (81,94%)

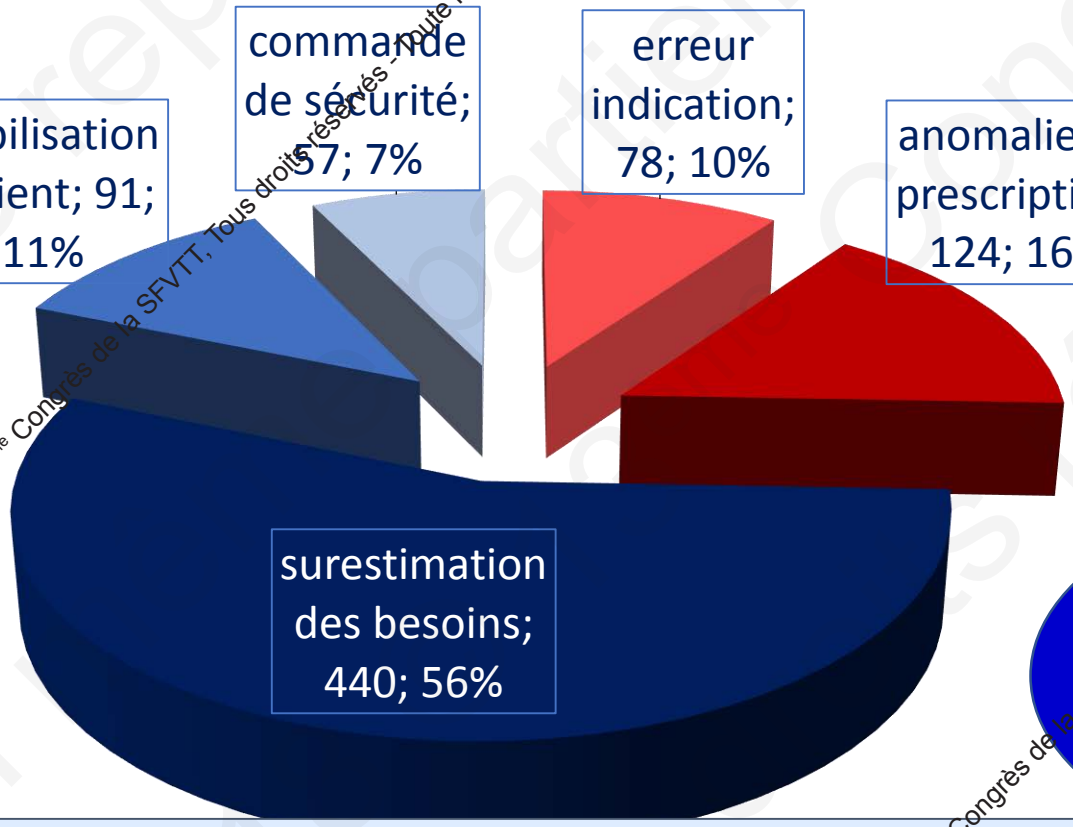
2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Discussion 1
Les causes évitables

- Les causes liées à l'organisation 11%
- Les causes liées à l'état du patient (40%) sont difficilement évitables sauf les anomalies des constantes avant transfusion qui peuvent être anticipées
- Que penser des causes liées à la prescription? (30%)
  - Caractère évitable évalué à environ 50%
  - A moduler selon le contexte.

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

Les 790 cas où la cause est liée à la prescription



26% Erreurs de prescription en médecine : 202
Evitables 90%

74% Prescription en excès dans des secteurs à risque hémorragique : 588
Evitables 40%

Caractère évitable évalué a posteriori
Prescription en excès indissociable de la prise en charge?

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

Discussion 2
Comparaison avec l'étude de 2011

	2011	2016
ES participants	16	15
Total PSL délivrés	380 099 (12% de la consommation nationale)	337 979 (10,5% de la consommation nationale)
PSL détruits	5265 (**1,38%** des PSL délivrés)	3058 (**0,9%** des PSL délivrés)
CGR détruits	3475 (**1,5%** des CGR délivrés)	1949 (**0,83%** des CGR délivrés)
PFC détruits	1580 (2,52% des PFC délivrés)	1580 (1,88% des PFC délivrés)
CP détruits	210 (0,44% des CP délivrés)	165 (0,31% des CP délivrés)
Taux national PSL détruits	**1,26%**	**0,95%**

Diminution des PSL détruits : - 35%

CGR : - 44%

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

Discussion 3
Actions menées dans les ES

- Retours rapides dans 11 ES/15 (15 à 30 mn)
- Réattribution dans un ES
- Procédures d'entreposage (selon arrêté 2007)
  - dans 6 ES
  - pour Blocs, SAMU, site éloigné, réanimation…
- Délivrance fractionnée unitaire 12 ES/15
  - Systématique hors urgence dans 7 ES, souvent avec l'aide du service de délivrance
  - Sur prescription dans 5 ES

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

9 ES ont un pourcentage de PSL détruits < 0,8

ES	Type ES	Retours rapides	entreposage	Réattribution	Délivrance unitaire	% détruits
5	CH	Oui	Non	Oui (dépôt)	Oui	0,19%
6	CH	Oui	Non	Oui (dépôt)	Oui	0,19%
15	CHU	Oui	Non	Non	Oui	0,46%
3	CHU	Non	Oui	Oui	Oui	0,53%
12	CHU	Oui	Oui	Non	Oui	0,55%
1	CH	Oui	Oui	Non	Oui	0,55%
2	CHU	Oui	Non	Non	Oui	0,63%
7	CHU	Oui	Oui	Non	Oui	0,74%
8	CHU	Oui	Oui	Non	Oui	0,79%

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

Discussion 4
Evolution dans les différents ES

- Sur les 15 ES de l'étude de 2016:
  - 3 n'étaient pas dans l'étude 2011
  - 2 n'avaient pas de marge d'amélioration (taux 2011 à 0,06 et 0,15%)
- 10 ES peuvent être comparés
  - 7 ont diminué leur taux (de 23 à 63%)
  - 4 ES ont diminué leur taux de destruction de plus de 50%

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

Les 7 ES qui ont diminué leur taux de destruction ont mis en place une délivrance unitaire

ES	Type ES	Retours rapides	Délivrance unitaire	Entreposage	réattribution	% détruits	Diminution 2011-2016
2	CHU	oui	Oui systématique avec aide EFS	non	non	0,63	- 63%
3	CHU	non	Oui recommandation sans aide EFS	SAMU	oui	0,53	- 60%
1	CH	oui	Oui systématique avec aide EFS	blocs	non	0,55	- 53%
15	CHU	oui	Oui sur prescription	non	non	0,46	- 51%
7	CHU	oui	Oui quasi systématique	Site éloigné	non	0,74	- 33%
4	CHU	non	Oui avec aide EFS	non	non	1,35	- 30%
13	CHR	oui	Oui sur prescription	non	non	1,20%	- 23%
9	CH	oui	non	non	non	0,80	Non
11	CHU	non	non	Chir card	non	1,80	Non
14	CH	non	non	non	non	1,28	Non

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

Les 4 ES qui ont diminué de plus de 50% ont mis en place une délivrance unitaire + au moins une autre mesure

ES	Type ES	Retours rapides	Délivrance unitaire	Entreposage	Réattribution	% détruits	Diminution 2011-2016
2	CHU	oui	oui	non	non	0,63	- 63%
3	CHU	non	oui	SAMU	oui	0,53	- 60%
1	CH	oui	oui	blocs	non	0,55	- 53%
15	CHU	oui	oui	non	non	0,46	- 51%
7	CHU	oui	oui	Site éloigné	Non	0,74	- 33%
4	CHU	non	oui	non	non	1,35	- 30%
13	CHR	Oui	oui	Non	Non	1,20%	- 23%
9	CH	oui	non	non	non	0,80	Non
11	CHU	non	non	Chir card	non	1,80	Non
14	CH	non	non	non	non	1,28	Non

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

Perspectives

1 - Délivrance unitaire : mesure forte

- Efficace dans les ES qui l'ont mise en place
- Cible les causes liées à l'organisation et la non utilisation dans les 6h
- Limite des destructions liées à l'évolution clinique du patient
- Par ailleurs
  - Limite la conservation dans les services
  - Va dans le sens des recommandations pour la prévention de l'OAP

2 - Action sur les défauts d'anticipation : liste des points à vérifier avant d'aller chercher les PSL

- Accord du patient (31 refus dans l'étude), présence dans le service (32)
- Voie veineuse (38)
- Prise des constantes notamment température (98 cas d'anomalies)
- Vérification des paramètres biologiques (Hb) pour anticiper les changements de décision médicale

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

Perspectives suite

3 - En contexte hémorragique minimiser les destructions difficilement évitables en développant les procédures d'entreposage au bloc, en réanimation, aux urgences…

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

Enfin, poursuivre la sensibilisation des équipes soignantes

- Travail quotidien des hémovigilants
- Prise de conscience de l'impact financier
  - Dans l'étude 530 000 euros dont 190 000 évitables
  - Si on extrapole au niveau national :
    - 5 millions d'euros
    - 1,8 million évitable
- Surtout prise de conscience de l'impact éthique : le sang vient de donneurs!
  - Pas facile de faire entrer ce paramètre dans la logique de soin des équipes

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

Merci aux membres du GHCOH ayant participé à l'étude

Laurence AUGEY, Lyon
Elisabeth BERGER, Dijon
Véronique BETBEZE, Nantes
Véronique BOURCIER, Besançon
Gérald DAURAT, Nîmes
Soizick DUCROZ, Montluçon
Hervé GOUEZEC, Rennes
Christine HUCHET, Vannes
Bernard LASSALE, Marseille
Catherine LE NIGER, Brest
Silvana LEO-KODELI, Orléans
Victoire LOVI, Roubaix
Maryse PUNTOUS, Bordeaux
Sophie PUJOL, Bordeaux

GHCoH

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