



EXPERIENCE DE REATTRIBUTION ASSISTEE DE PSL (hors dépôt relais) par l'EFS-NVAQ (Sites de Bordeaux et Haut-Lévègue), au CHU DE BORDEAUX

M. Puntous, Correspondante Hémovigilance et Sécurité Transfusionnelle
CHU de Bordeaux

L. Levoir, responsable EFS-NVAQ, Site de Haut-Lévègue

Contexte

- Assez régulièrement, des PSL sont détruits en raison de l'annulation de la transfusion après sa réception dans le service.
- Etude prospective sur les causes de destruction en 2016 (Anne Damais-Cepitelli, pour le GHCOH, LS-07)

diminution du taux de destruction qui est passé de 1,38% en 2011 à 0,9% grâce à différentes actions menées dans les établissements dont :

- retour rapide des PSL à l'EFS / réattribution
- délivrance unitaire



La destruction de PSL au CHU de Bordeaux



Historiquement «basse» grâce à une collaboration ancienne et étroite avec l'EFS : utilisation de scellés pour les nombreux CGR stockés dans les dépôts relais

En 2012 mise en place d'un transport de PSL par un réseau de pneumatiques (Urgences, blocs, réanimations), facilitant la délivrance au plus près des besoins.

Incitation forte des professionnels à adapter la prescription et le mode de délivrance

Année	2013	2014	2015	2016	2017
Taux de destruction	0,77%	0,63%	0,62%	0,54%	0,43%

Pourquoi vouloir réattribuer ?



- Pas de possibilité de reprise réglementaire des PSL par l'EFS même dans des délais très courts.
- Pour éviter de détruire des CGR O négatif en période de stock tendu
- Le CHU transfuse beaucoup et a beaucoup de situations d'annulation de transfusion donc possibilité de réattribuer assez facilement.
- Médecins souvent tentés de réattribuer eux-mêmes, «plus ou moins bien» : réattribution d'un CP avec hémolysines...

L'instruction



- Concerne les PSL délivrés par l'EFS-NVAQ au CHU de Bordeaux :
 - lorsqu'ils ne sont pas transfusés au patient
 - et qu'ils ont été réceptionnés dans le service.
- Cette situation doit rester exceptionnelle (circonstances imprévisibles : décès du patient, situation clinique évolutive...)
- Ne doit pas pallier un défaut d'organisation au sein du service de soins.
- Du lundi au vendredi aux heures ouvrables (9h-18h).



SERVICE 1



USTH

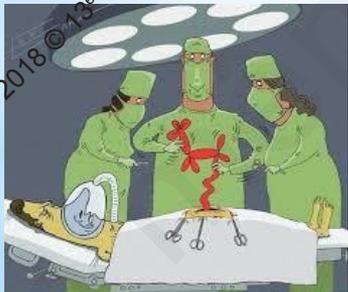


EFS

S'assure des conditions de transport et de conservation, de l'heure de réception et de la raison de l'annulation



EFS



EFS



USTH

S'assure que les règles de compatibilité ABO, les données IH et les protocoles transfusionnels sont conformes

SERVICE 2

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

USTH

S'assure que le PSL pourra être transfusé avec un délai raccourci.



SERVICE 2



EFS



Document de réattribution =
confirmation écrite =
sécurisation de la transfusion



SERVICE 1

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

EFS Nouvelle Aquitaine
Site de Bordeaux Haut Lévéq
Avenue Magellan
33604 Pessac
05.57.65.65.82

Document de réattribution de PSL

Edité le 09/02/18
à 12:05
par CAU5

Etablissement demandant la réattribution

Etablissement 00100 CHRU BORDEAUX
Service 001431 HI SI card 1er adulte
33076 BORDEAUX CEDEX

Produit

Produit 04171 CGR UA SAGM DEL Clos
Prélèvement 6218049681- Groupe B+
Périmé le 15/03/2018 10:13

Distribution initiale

Distribution N° 1038184 le 09/02/2018 08:09
Réf. commande 543703 du 09/02/2018
Prescripteur dr sinau Motif
Service 002559 HL BLOC CHIR CARDIAQUE
Pour MME Be Née le 06/12/1967
Identifiant 447 N° d'admission 1806f

Patient souhaité pour la réattribution

MME An Née le 15/08/1930
Identifiant 44 N° d'admission 18060z
1ère détermination B+ 16/09/2016
2ème détermination
Dernière RAI le 02/02/2018: RAI Négative

Décision de réattribution

Enregistrée le 09/02/2018 12:04

Réattribution acceptée

Ré-attribution autorisée
en accord entre le médecin EFS :
L. LEVIER
et l'Hémovigilant CHU Bordeaux :
PUNTOUS
TRANSFUSION A DEBUTER
AVANT 14H00



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

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



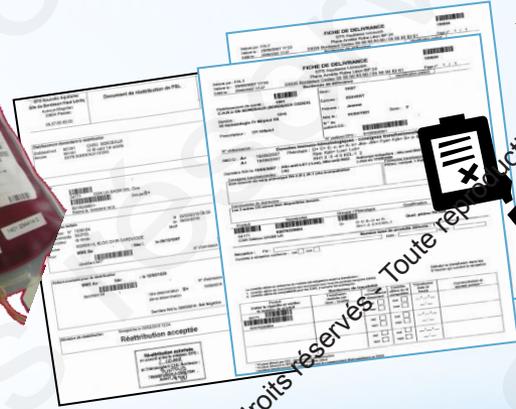
SERVICE 1

L'IDE indique au coursier :

- le nom du service où venir prendre le(s) PSL,
- l'identité de son patient
- le type et la quantité de PSL à transporter

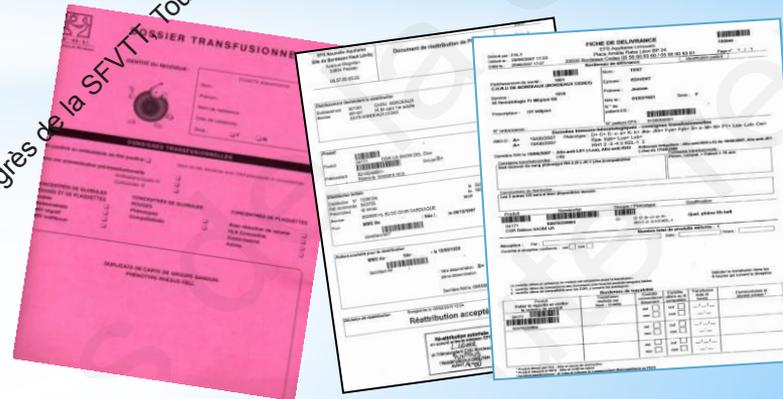


Remet le(s) PSL réattribués, le document de réattribution et les fiches de délivrance. Indique le nom du service où livrer le(s) PSL, ainsi que l'identité du patient

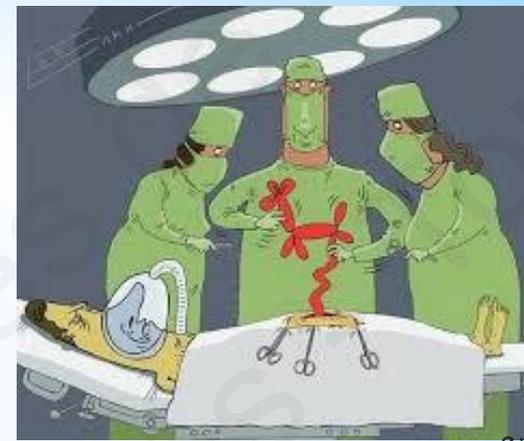


Conserve dans le dossier de son patient :

- une copie du document de réattribution
- et de la fiche de délivrance



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



SERVICE 2

FICHE DE DELIVRANCE
 EFS Aquitaine Limousin
 Place Amélie Raba Léon BP 24
 33035 Bordeaux Cedex 05 56 90 83 60 / 05 56 90 83 61 Page n° 1 / 1

Déjà délivré par : FALT
 Délivré le : 25/06/2007 17:23
 Édité le : 25/06/2007 17:27

Bordereau de délivrance Identification patient

Etablissement de santé : 1001
 C.H.R.U DE BORDEAUX (BORDEAUX CEDEX)

Service : 1616
 HI Hematologie P Millpied G6

Prescripteur : DR Millpied

N° ordonnance :

Nom : TEST
 Epouse : EDIVERT
 Prénom : Jeanne
 Née le : 01/02/1921 Sexe : F
 N° de patient ES :
 N° patient EFS : 9100000051

Données immuno-hématologiques - consignes transfusionnelles

ABO : A+ 19/06/2007 Phénotype : D+ C+ E- c- e+ K- k+ Jka- Jkb+ Fya+ Fyb+ S+ s- M+ N+ P1+ Lea- Leb- Cw+
 A+ 19/06/2007 Kpa- Kpb+ Lua+ Lub+
 RH1 2 -3 -4 5 KEL-1 2

Dernière RAI le 19/06/2007 : Allo-anti-LE1 (-Lea), Allo-anti-RH3 Anticorps irréguliers : Allo-anti-RH3 (-E) du 19/06/2007, Allo-anti-(-Kja) du 17/06/2006
 Consignes transfusionnelles : (-E) Protocoles transfusionnels :

- Le contrôle ultime en présence du malade est obligatoire avant la transfusion :
1. contrôle ultime de concordance des documents pour tous les produits sanguins labiles
 2. contrôle ultime de compatibilité pour les CGR, y compris les autologues

Débuter la transfusion dans les 6 heures qui suivent la réception

Bordereau de traçabilité

Produit Coller la vignette et vérifier le numéro de produit	Transfusion réalisée par Nom - Qualité	Contrôle concordance documents	Contrôle ultime au lit compatible	Transfusé date et heure
04171 62076220864		oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	/ / : : F 02/1957 Age: 50
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	/ / : : H
		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	/ / : : Ra*

REATTRIBUTION

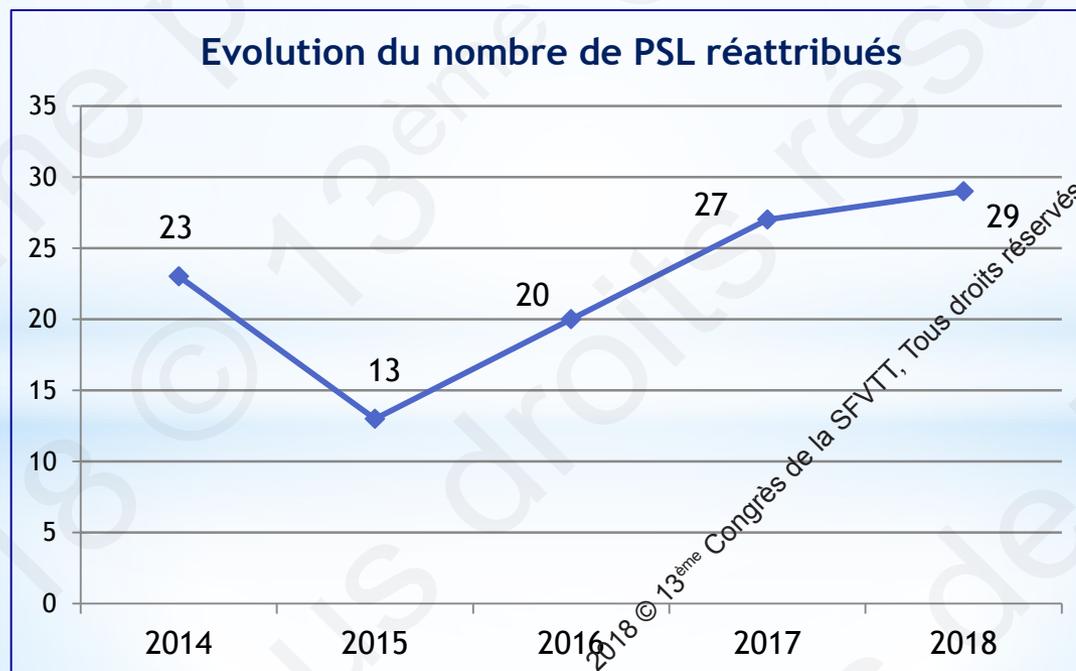
MARTIN Yves
 F 02/1957 Age: 50
 07020793833

* Produit détruit par l'ES : date et cause de destruction
 * Produit retourné à l'EFS : date et motif de retour
 * Incident transfusionnel : le noter et prévenir le correspondant d'hémovigilance ou l'EFS

Bilan



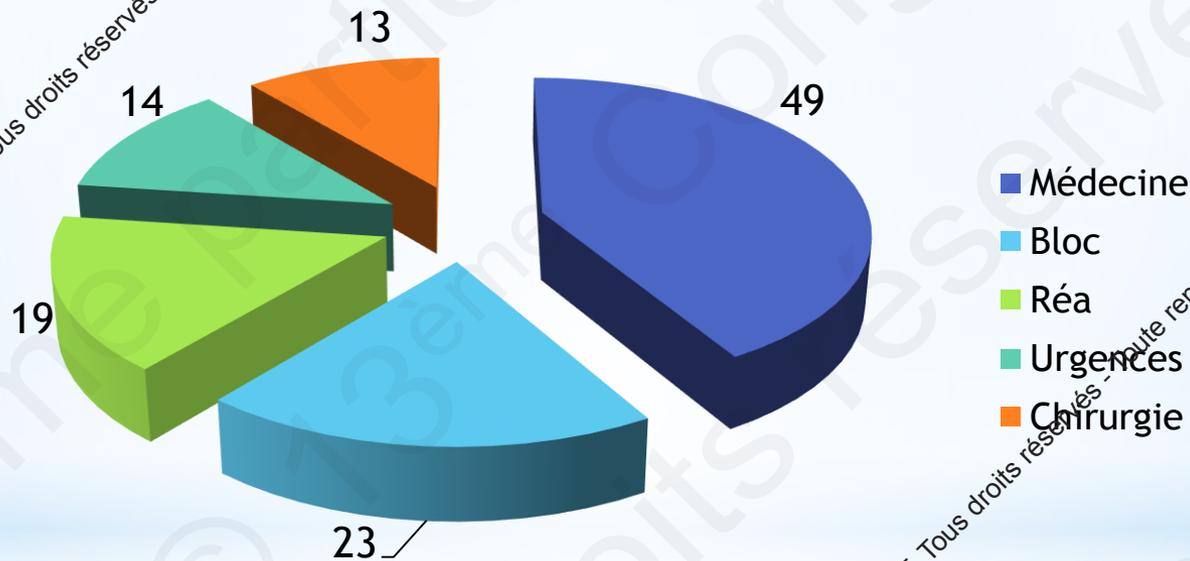
- Mise en place en 2014
- Diffusion de l'information progressive au sein des services
- A permis d'éviter de façon sécurisée la destruction de **112 PSL** (92 CGR, 16 PFC, 2 CPA et 2 MCP) et d'obtenir en 2017 un taux de destruction à 0,43% au lieu de 0,48%.



Bilan



118 demandes émanant de divers types de services

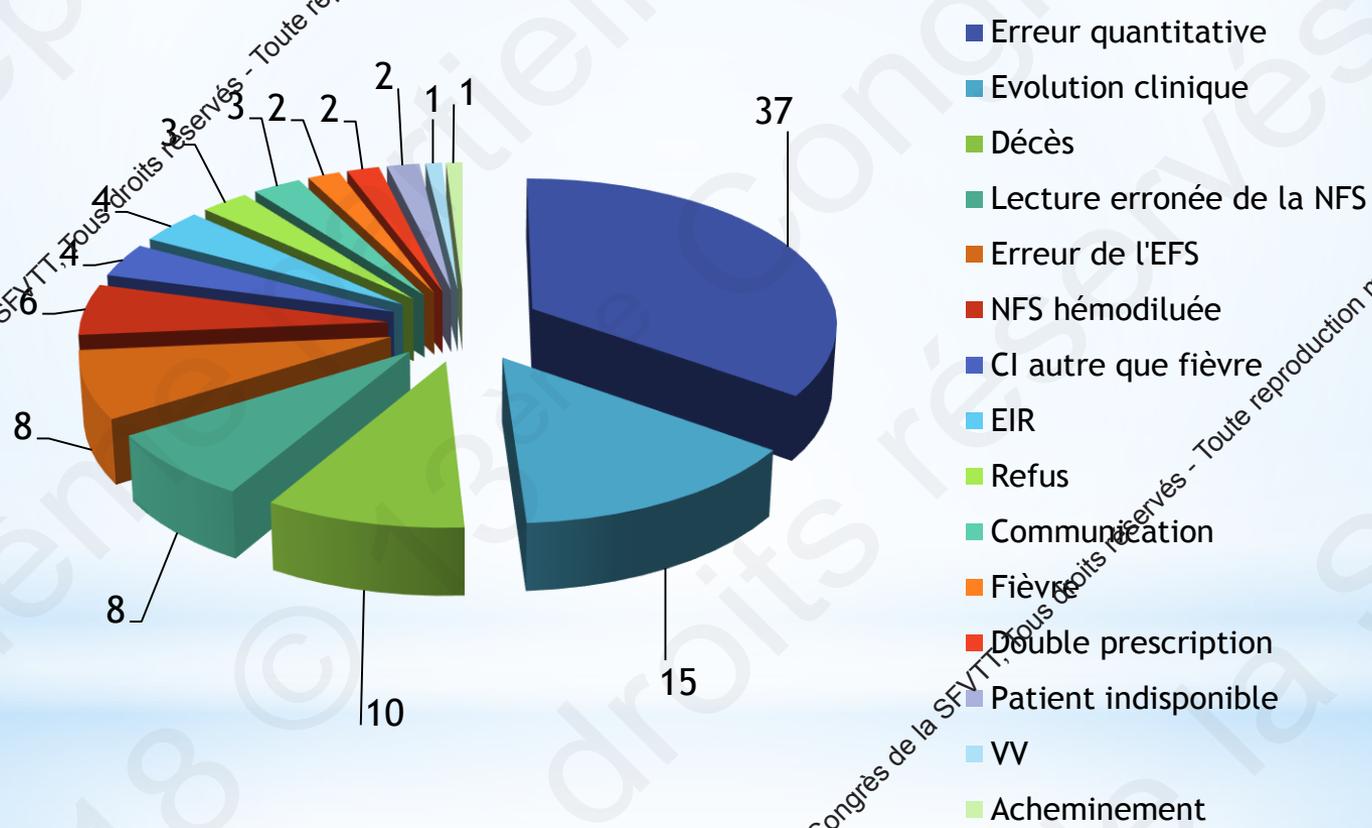


76 demandes abouties (64%)

Bilan



■ Motifs de réattribution :



2018 © 13^{ème} Congrès de la SFVTI, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 13^{ème} Congrès de la SFVTI, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion



- Bonne adhésion des services
- Permet d'interroger «à chaud» l'IDE et le médecin sur la cause de l'annulation de la transfusion et de détecter d'éventuelles dérives de pratiques
- De prodiguer des conseils sur l'acheminement, la prescription...
- D'éviter les tentations de réattribution sauvage

Conclusion

- Pas de dysfonctionnement ni d'EIR à déplorer.
- Nécessite un accompagnement médical de l'EFS et de l'HVG de l'établissement.
- Consommateur de temps mais plus-value en terme de communication et de sécurisation
- Taux de réattributions réalisées reste faible, pas de dérive.



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

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

Un PSL «sauvé» c'est :



Un donneur respecté

Une économie pour tous



Et une satisfaction pour les soignants !!!