

# Déterminations de groupes sanguins au CHU de Bordeaux : Et maintenant que fait-on ?



Dr S.PUJOL - Unité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance - CHU Bordeaux  
XIIIème Congrès National d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle  
22 novembre 2018 St Malo



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

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

# Constat

Disponible en ligne sur  ScienceDirect  Elsevier Masson France  
www.sciencedirect.com  EM|consulte  
www.em-consulte.com

TRANSFUSION  
CLINIQUE ET BIOLOGIQUE

Transfusion Clinique et Biologique 25 (2018) 287–294  
Article original

**Déterminants sociocognitifs de l'intention d'appliquer les procédures de transfusion sanguine : enquête dans des hôpitaux publics français** ☆

*Socio-cognitive determinants of intention to apply blood transfusion procedures: Survey in French public hospitals*

E. Michinov<sup>a,\*</sup>, H. Gouezec<sup>b</sup>, le Groupe des hémobiologistes et correspondants d'hémovigilance (GHCOH) de la Société française de vigilance et de thérapeutique transfusionnelle (SFVTT)

- Forte participation du CHU de Bordeaux (30 %)

## Résultats :

- seulement **22 %** des soignants déclarent réaliser toujours deux prélèvements distincts (34 % presque toujours)
- **Intention moyenne** d'appliquer les règles
- Perception forte des contraintes organisationnelles

# Constat (suite)

- Une connaissance acquise des règles n'induit pas le changement des comportements.
- L'influence des institutions (EFS, unité de sécurité transfusionnelle) est très **faible**, voire perçue comme une influence **négative** par les soignants



Je répète :  
2 déterminations  
de groupe =  
2 prélèvements  
distincts !

=



# Stratégie

Conformité des  
prélèvements des  
déterminations de  
groupe



Pertinence des  
prescriptions de  
groupe sanguin



↑  
Quantité

↑  
Qualité



- ✓ Pertinence des indications
- ✓ Suppression des redondances (> 2 déterminations)

Déploiement de plusieurs actions

# Action n°1

Impulser au sein des équipes soignantes une réflexion, pour une prise de conscience collective

- des freins à l'observance des bonnes pratiques
- des risques associés.

## Sensibilisation COLLECTIVE

- Implication des référents en sécurité transfusionnelle
- Implication des cadres



# Action n°1

## Exemple d'une expérience portée par une IDE référente de chirurgie (dec 2017)

- Projet mis en place suite à une formation « référent »
- Observation de mauvaises pratiques dans le service
- **Méthode** : réunion d'équipe, sans l'unité d'hémovigilance pour favoriser la discussion entre pairs pour un projet de groupe.
  1. **Présentation d'un diaporama** (préparé avec l'unité d'hémovigilance)
    - rappels des bonnes pratiques
    - sensibilisation aux risques : cas cliniques de transfusions incompatibles
  2. **Discussion sur les pratiques dans l'équipe** : freins, possibilités...
- **Résultat** : Changement organisation (1<sup>er</sup> prélèvement par l'IDE d'accueil des entrées, 2<sup>ème</sup> par l'IDE de secteur) et adhésion du projet par l'équipe entière
- Actions en cours dans d'autres secteurs + un projet de pôle

# Action n°2



Modification des paramétrages de prescription des déterminations de groupe sur le dossier patient (Dxcare) (juil 2018)

- **Suppression du libellé « groupage sanguin »**
- **Libellés distincts : 1<sup>ère</sup> détermination et 2<sup>ème</sup> détermination = deux actes distincts sur le plan de soin**



# Action n°3



Paramétrage du dossier patient (Dxcare) pour faciliter l'accès aux antériorités de déterminations de groupe.

■ **Objectif** : réduire les redondances

✓ **Raccourci vers les antériorités de groupe et RAI (2012)**

(accès direct à un tableau de synthèse)

✓ **Affichage de la dernière détermination de groupe du patient (juil 2018)**

✓ sur la fenêtre du listing des patients du service,

✓ sur la fenêtre du patient,

✓ au moment de la prescription sur le plan de soin.



# Action n°3



- Exemple de message lors de la prescription d'une détermination de groupe :

**Dernière détermination ABO**  
A RH 1 (D+) RHESUS POSITIF

Si un résultat apparaît : c'est qu'il existe déjà pour ce patient au moins une détermination de groupe sanguin.

VERIFIER avant de prescrire l'existence d'une 2ème détermination dans :

- le tableau RAI/groupe de la synthèse Dxcare (cliquer sur pavé 1)
- les résultats DxCare (sans limite de dates)
- documents externes (carte de groupe personnelle)

Si aucun résultat n'apparaît : avez-vous vérifié auprès du patient l'existence d'une carte de groupe personnelle ou la présence

# Action n°4

Annulation par l'EFS de certaines déterminations redondantes  
(nov 2017)

Si l'EFS reçoit 2 déterminations de groupe alors que plusieurs déterminations sont déjà connues (au moins 2), la 2ème détermination est annulée avec un commentaire :

«Examen annulé, demande redondante»



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG



# Action n°5

« Protocoliser » les indications de prescription des examens immuno-hématologiques en pré-interventionnels (recommandations SFAR 2012)



Société Française d'Anesthésie et de Réanimation  
**Examens pré interventionnels systématiques**

*En cas d'intervention à risque de transfusion ou de saignement nul à faible, il est recommandé de ne pas prescrire de groupage sanguin et de RAI.*


- *En cas d'intervention à risque de transfusion intermédiaire ou élevé ou de saignement important, il est recommandé de prescrire un groupage sanguin et une RAI.*

# Action n°5

- Inciter les spécialités à classer les indications en fonction du risque de transfusion et établir des protocoles

- Objectif prioritaire du CSTH

- Chirurgie gynécologique   
(oct 2017)

	Entité d'application : SSPI SAR 1 maternité	PR-PCP-17_2214
	Emetteur : Pôle Anesthésie Réanimation	Ind : 01
PROCEDURE		Page : 1/4
EXAMENS BIOLOGIQUES DE ROUTINE EN DEHORS D'UNE SITUATION CLINIQUE OU ANAMNÉSTIQUE EN CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE		

- Cardiologie interventionnelle   
(mai 2018)

	Entité d'application : Services de cardiologie	IN-HEV 349
	Emetteur : Unité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance	Ind : 1
INSTRUCTION		Page : 1/1
ACTES DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE NECESSITANT LA REALISATION D'UN GROUPE SANGUIN		

# Action n°6

Développement d'un outil informatique mettant à disposition des services :

- Le nombre de déterminations de groupe et leur coût
- La redondance d'examens
- La proportion de patients transfusés
- Les délais entre déterminations et transfusions

- Requête développée avec la DSI (validation oct 2018)
- Logiciel POWER BI



# Logiciel POWER BI



Nb patients avec détermination

Nb déterminations

Coûts déterminations

Nb déterminations redondantes > 2

% déterminations redondantes

% patients transfusés après détermination de groupe

## Permet :

- Suivre de l'efficacité des actions (à l'échelle du CHU, du pôle, du service....)
- Inciter les services à une réflexion sur leurs pratiques

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

# Conclusion

- Respect des bonnes pratiques des déterminations de groupe = axe de travail majeur
- Enquête multicentrique sociocognitive de 2016 ► réviser notre approche pour une **stratégie globale**
- Plusieurs actions en cours (différents état d'avancement, certaines actions de long terme)
- **Deux « appuis » :**
  - **Pertinence des soins** = un des thèmes prioritaires de la politique qualité de notre ES.
  - **Arrêté du 15 mai 2018**
- **Suivre l'efficacité des actions par les indicateurs Power BI**
  - **Amorce d'évolution positive**
  - **Terrain favorable** à l'amélioration des pratiques de prélèvement
  - **Impact économique**



# Merci pour votre attention



[sophie.pujol@chu-bordeaux.fr](mailto:sophie.pujol@chu-bordeaux.fr)

Je n'ai pas de conflit d'intérêt