

# Gestion du capital sanguin en pré per et post-opératoire

Alexandre Pitard  
Service des bonnes pratiques

# Demandeurs

- La Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) et le Collectif National des Associations d'Obèse (CNAO) sont à l'origine de la demande d'inscription de ce thème au programme de travail 2020 de la HAS.
- La saisine concerne l'élaboration de recommandations sur la mise en place de la gestion du capital sanguin dans les établissements de santé, dans le cadre de la prise en charge des patients en pré, per et post-opératoire.

# A qui s'adresse cette recommandation ?

Médecins anesthésistes-réanimateurs et intensivistes-réanimateurs

Chirurgiens, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes

Médecins et professionnels paramédicaux prenant en charge les patients dans la période périopératoire

Médecins des établissements de transfusion sanguine (EFS et CTSA)

Pharmaciens

Correspondants d'hémovigilance et praticiens en charge du conseil transfusionnel

Personnels paramédicaux et cadres de santé

Responsables administratifs d'établissements

Responsables pédagogiques des universités des spécialités concernées

# Quelles sont les questions abordées ?

1. Quelle est la prise en charge préopératoire d'un patient dans le cadre d'une gestion du capital sanguin ?
2. Quelle est la prise en charge peropératoire d'un patient dans le cadre d'une gestion du capital sanguin ?
3. Quelle est la prise en charge post-opératoire d'un patient dans le cadre d'une gestion du capital sanguin ?
4. Quelle est la prise en charge en obstétrique d'une patiente dans le cadre d'une gestion du capital sanguin ?
5. Quelles sont les recommandations organisationnelles ?

# Méthodologie : Recommandation pour la pratique clinique

Groupe de travail validé par le CVDI : anesthésiste-réanimateur (4), chirurgien cardiovasculaire (1), chirurgien orthopédique (1), chirurgien digestif (2), gynécologue-obstétricien (2), hématologue (1), hémobiologiste (2), coordonnateur régional d'hémovigilance et sécurité transfusionnelle (1), pharmacien (1), infirmière (1), directeur adjoint de clinique (1), cadre de santé (2)

Rédaction de l'argumentaire par un chargé de projet

Groupe de lecture : 43 experts

# Fondements et principes

Les recommandations reposent sur la médecine fondée sur les preuves : l'*Evidence-Based Medicine* (EBM) :

Analyse critique de la littérature scientifique :

- recherche documentaire systématisée
- sélection des articles
- description des études et attribution d'un niveau de preuve aux données

Avis des professionnels sur l'état des pratiques, l'appréciation de la lisibilité, l'acceptabilité et l'applicabilité des recommandations.

Avis des patients et/ou usagers sur la prise en charge, leurs attentes et leurs préférences.

## Fondements et principes

- l'implication de professionnels du champ de la recommandation et de représentants de patients ou d'usagers
- le recours à une phase de lecture externe
- la transparence
- l'indépendance d'élaboration
- la prévention et la gestion des conflits d'intérêts (via DPI santé)

# Fondements et principes

Recherche documentaire : systématique, hiérarchisée et structurée

Sélection des articles (747) :

- recommandations françaises et internationales
- méta-analyses et revues systématiques
- études cliniques et épidémiologiques

Analyse critique de la littérature : permet de grader les recommandations

# Fondements et principes

Gradation des recommandations	
Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature	Grade des recommandations
<p><b>Niveau 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Essais comparatifs randomisés de forte puissance</li> <li>• Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés</li> <li>• Analyse de décision basée sur des études bien menées</li> </ul>	<p><b>A</b></p> <p>Preuve scientifique établie</p>
<p><b>Niveau 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Essais comparatifs randomisés de faible puissance</li> <li>• Études comparatives non randomisées bien menées</li> <li>• Études de cohorte</li> </ul>	<p><b>B</b></p> <p>Présomption scientifique</p>
<p><b>Niveau 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Études cas-témoins</li> </ul>	<p><b>C</b></p> <p>Faible niveau de preuve</p>
<p><b>Niveau 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Études comparatives comportant des biais importants</li> <li>• Études rétrospectives</li> <li>• Séries de cas</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation d'au moins 80 % des membres du groupe de travail</li> </ul>	<p>Accord d'experts</p>

# Calendrier de réalisation

Juillet 2020	Cadrage validé par le Collège de la HAS
20 juin 2021 22 septembre 2021 19 novembre 2021	3 réunions du groupe de travail
Avril-mai 2022	Phase de lecture via la plateforme Graal
Mai-juin 2022	2 réunions du groupe de travail
Juillet-Août 2022	Validation par les instances HAS
Septembre 2022	Publication des recommandations

# Productions

- Recommandation
- Argumentaire
- Algorithme pour le diagnostic et la classification de l'anémie dans la période préopératoire
- Exemple de schéma possible pour l'utilisation de l'érythropoïétine dans la période préopératoire
- Exemple de schémas possibles pour l'utilisation périopératoire de l'acide tranexamique
- Schéma du parcours du patient présentant les points principaux de la gestion périopératoire

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3193968/fr/gestion-du-capital-sanguin-en-pre-per-et-post-operatoire-et-en-obstetrique](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3193968/fr/gestion-du-capital-sanguin-en-pre-per-et-post-operatoire-et-en-obstetrique)