

TRANSFUSION de CGR en pré-hospitalier

Dr Nathalie Guinard – CH St Malo
Hémovigilante et responsable du dépôt de délivrance

Problématiques :

- Préserver CGR O - / O +
- Bonnes pratiques transfusionnelles

Conflits d'intérêt

- ◆ Aucun pour le sujet concerné



Problématique des CGR O -

- ◆ Groupe précieux
 - parfois à flux tendu (6 % de la population O- D-C-E-K-)
 - alternative = O + (phénotype selon sexe + âge)
- ◆ Ne pas mettre en danger le stock O - d'un dépôt de sang
- ◆ Eviter la perte des CGR O – si non utilisés
 - Perte des CGR
 - ◆ Totale si destruction (non transfusés dans les 6h)
 - ◆ Partielle si re-délivrance dans les 6 heures à 1 receveur sans indication à du O-
 - Contraintes liées au transport et températures de conservation (2 à < 10°C)
 - But = remettre en stock CGR non utilisés après lecture de traceurs de T° (EFS uniquement)

SAMU – SMUR primaires et CGR pré-hospitaliers

- ◆ **Problématiques extra hospitalières**
 - transfuser en UVI des CGR O
 - ◆ poser l'indication potentielle dès le départ : circonstances
 - ◆ Poser l'indication sur place : clinique, hémocue
 - ◆ ne pas retarder l'admission hospitalière
 - études publiées : utilisation reste exceptionnelle
- ◆ **Anticipation : SMUR avec CGR au départ du CH**
 - Container isotherme validé
 - CGR thermopucés par l'EFS
 - procédure validée et maîtrisée : cout
- ◆ **Besoin transfusionnel en cours d'intervention**
 - « coursier » : ambulancier SMUR, motard gendarmerie, autre ?
 - délai d'acheminement : AR site intervention - dépôt
 - Risque : perte des CGR si DC du patient entre temps
 - CGR thermopucés + container ?
 - Si motard : container impossible – délai des 6 h

SAMU – SMUR primaires et CGR pré-hospitaliers

- ◆ **Glacière UV préhospitalière**
 - 2 à 3 CGR O – thermopucés selon stock UVI dépôt ou EFS
 - 1 fiche de délivrance provisoire / CGR : horodatée sortie réfrigérateur
 - 1 fiche de prescription de PSL
 - 1 carte de CIU / CGR + 1 de sécurité
 - 1 tubulure à sang / CGR
 - 1 sachet plastifié / CGR (garder poche vide 2 h mini)
 - Alcals à 4° pour maintien T°
- ◆ **Avoir de quoi prélever pour IH**
 - 2 tubes mini pour 2 déter de groupe + RAI
 - Bon de laboratoire
- ◆ **Utilisation de la glacière**
 - Ne pas ouvrir si pas de transfusion
 - Prendre CGR 1 / 1 et refermer aussitôt glacière

Hémovigilance

- ◆ Poser l'indication :
 - bénéfice/risque
 - circonstances, bilan lésionnel clinique, hémodynamique, hémocues, délai admission H
- ◆ Prescription médicale (à postériori mais obligatoire, parfois faxée par le SAMU à l'EFS)
- ◆ Information médicale si possible

- ◆ Prélever tubes pour 2 déter + RAI avant toute transfusion (bonnes pratiques +++)
 - **Vigilance sur l'identification du patient** : nom de naissance, nom marital ou d'usage, prénom, DDN, sexe
 - ◆ Connue : vérifiée et correctement orthographiée
 - ◆ Inconnue /douteuse: procédure d'identification SMUR
 - ◆ Bracelet d'identification +++, étiquettes (info, manuscrites)
 - ◆ Importance même identité : bracelet, tubes sang pour IH, demande laboratoire, documents liés la transfusion

Hémovigilance

- ◆ **Acte transfusionnel** : mêmes contraintes qu'en intra hospitalier
 - Contrôle à réception ou ouverture du container : vérifier
 - ◆ nature PSL, groupe phéno O
 - ◆ date péremption, intégrité
 - Contrôles de concordance : associer la transfusion de chaque CGR à l'identité du patient
 - CIU pour chaque CGR
 - Traçabilité sur la FD
 - ◆ renseigner l'identité du receveur
 - Garder 1 exemplaire de la FD pour le dépôt de sang / hémovigilance
 - Garder poches transfusées 2 h mini dans pochettes plastifiées
 - Au retour au CH : prescription médicale de la transfusion en UVI extrahospitalière
- Savoir qu'1 incident transfusionnel peut toujours arriver

Hémovigilance

- ◆ **Prévoir l'admission H**
 - Besoins CGR
 - Décongélation PFC (20 min)
- ◆ **Si transfusion CGR, rendre au dépôt**
 - FD remplies des CGR transfusés en préH
 - Prescription médicale CGR préH
 - Thermopuces CGR transfusés
- ◆ **Si pas d'utilisation des CGR préH**
 - Rendre immédiatement la glacière au dépôt/EFS
 - Délai maxi entre sortie CGR du frigo et retour ?
 - CGR ne peuvent être remis en stock sans lecture thermopuces par l'EFS
 - si transfusion au déchocage et groupe en attente : utiliser ces CGR en priorité dans le délai des 6 h
 - sinon : retour EFS avec traçabilité de la sortie SMUR
 - indisponibilité d'un nouveau pack thermopucé tant que pas réapprovisionné
- ◆ **Groupage en extrême urgence dès admission**
 - Procédure d'identification H : maintenir le lien avec identification préH et ré-identifier les tubes et la demande labo
 - 30 à 45 min pour avoir 2 déter + dépistage RAI

Transfusion préH

- ◆ Procédure réfléchie et maîtrisée
 - Médecins urgentistes
 - IDE SMUR/SAMU
 - Dépôt de sang / EFS
 - Hémovigilants des CH
 - Cout de base du fonctionnement annuel + à chaque utilisation du pack CGR préH
 - CGR thermopucés :
 - ◆ Conditions de transport +++ (risque de destruction à l'EFS et donc facturation du CGR à 100%)
 - ◆ Thermopuce perdue : 65 à 70 €
- ◆ Concerne surtout CGR
 - Problème délai décongélation PFC
 - Plasma cryoconservé ? : armée

Transfusion préH en UVI et dépôt de sang

- ◆ Connaître les besoins en fonction de l'activité SMUR
- ◆ Pour justifier
 - Procédure avec CGR thermopucés
 - ◆ CGR thermopucés du stock UVI du dépôt
 - ◆ CGR thermopucés dédiés à la procédure SAMU
 - Dans tous les cas
 - ◆ Formation des personnels occasionnels :
 - 34 IDEs à St Malo !
 - ◆ Temps IDE
 - ◆ Cout

Transfusion préH puis H en UVI

- ◆ Pour un CH avec dépôt de délivrance
 - Gestion la nuit et WEF par personnel occasionnel
 - ◆ Laboratoire, IDEs USC, IDEs SAU, IADE...
 - ◆ IDEs du SAU (Dinan, St Malo) :
 - Gestion du container au départ et au retour : préparation, tracer horaires ++
 - Tracer l'activation de la procédure
 - Gestion réapprovisionnement +/- retour EFS des CGR thermopucés : **urgence selon le stock du dépôt**
 - **Gestion éventuelle TM à l'arrivée déchocage :**
 - ◆ CGR
 - ◆ Décongélation PFC
 - ◆ Commandes EFS (réapprovisionnement stock +/- ABO compatibles pour le patient, plaquettes)
 - Transporteur extérieur
 - ◆ Convention et cahier des charges pour le retour de CGR thermopucés (supposés restés conformes)