

 <b>RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</b> Liberté Égalité Fraternité		<b>Cellule Régionale d'Hémovigilance</b>	
<b>Thème</b> Réunion territoriale Ligérienne du 16 décembre 2022 Au Centre Hospitalier Régional d'Orléans		<b>Rédacteur:</b> Dr.SAPEY/ M.BLIN <b>Validation:</b> Dr.SAPEY	
<p><b>Présents:</b> Z.BENSEDDIK (Centre Hospitalier de Chartres) – V.FOREST (CHRO) – C.GOUSSEAU (Centre hospitalier de Châteaudun) – J.HUET (Clinique de l'Archette) – L.JOUAN (CHAM) – M-J.KOURTA (Centre hospitalier de Châteaudun) – W.LAKHAL (EFS Orléans) – S.LEO-KODELI (CHRO) – T.DE LINARES (Centre hospitalier de Dreux) – S.MAITRE (CHRO) – S.MARTINS (CHRO) – F.MORVAN (Clinique de l'Archette) – A.PAILLER (Oréliance) – C.MEHDI (CHRO) – J.RAZANATSIMBA (HAD 45) – N.RHARZALE (Pôle médicale maison blanche) – P.RIFAAF (HAD 45) – L.ROUQUIER (CHRO) – H.SUZAT (Oréliance) – M-T.VIOLON ( EFS Chartres)</p> <p><b>En visioconférence :</b> A.ATTROUN (Clinique Néphrocare) – L.BAKORO (Clinique Néphrocare) – C.CHAUVOT (Clinique de Montargis) – G.DELAPORTE (Centre hospitalier de Gien – F.MOTTIN (Clinique de Montargis) – C.POISSON (Centre hospitalier de Pithiviers) – N.LANGRAND (Clinique de Montargis)</p> <p><b>Excusés :</b> H.ANDRIAMIHAJA (CHAM) – E.BAZIN-HUOT ( CHRO) – P.FRONTEAU (CHRO) – J.LAVAINÉ (EFS Orléans) – V.LEJEUNE (Centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou)</p>			

**Ordre du jour** (Modifié car l'EFS n'a pas fait d'intervention):

- **Tour de table**
- **Dépôts : Actualités et problèmes**
- **Actualités réglementaires : Dr.SAPEY**
- **PBM : Dr.SAPEY**
- **Informatisation du dossier transfusionnel et prescription connectée : Dr.LEO-KODELI (CHRO)**
- **Divers**

➤ **Tour de table et actualités dépôts**

- **HAD 45 :**  
Lancement début janvier 2023
- **Centre hospitalier de Gien :**  
Difficultés de réception pour les navettes de transport de produits sanguins labiles Orléans-Gien.  
Il s'agit d'un soucis interne à l'établissement de santé. Le Dr.LEO-KODELI précise qu'une réunion est prévue avec les responsables du CHRO afin de faire le point et parler de cette problématique.
- **CHAM :**  
Il a été relevé plusieurs problèmes de retard des navettes de transport de produits sanguins labiles. Des réclamations ont été faites.

**NB :** Le Dr.SAPEY indique que beaucoup de problèmes ont été relevés concernant le transporteur TSO qui a le monopole dans plusieurs départements. Au sein de la cellule régionale d'hémovigilance, plusieurs demandes de renseignements pour la mise en place de transport de produits sanguins labiles ont été faites mais sans retour de la part de ces sociétés. Les anomalies en rapport avec le transport des produits sanguins labiles et autres incidents doivent faire l'objet de déclarations de FIG afin que le CRHST soit informé et puisse mettre en place si besoin des actions en conséquence.

**NB** : Le Dr.SAPEY informe les établissements de santé que fin 2023 les premiers courriers concernant les renouvellements d'autorisation des dépôts de sang seront envoyés aux directions. La cellule régionale d'hémovigilance proposera une réunion avec chaque dépôt de sang qui permettra de vérifier, corriger les documents et procédures que constituent le dossier de renouvellement d'autorisation. Il est rappelé qu'il sera impératif de mettre à jour toutes les procédures avec les nouveaux textes réglementaires.

Avant l'envoi du dossier à l'ARS, chaque procédure devra être relue par le responsable de distribution/délivrance de l'EFS référent de l'établissement de santé.

## ➤ **Actualité réglementaires : Dr.SAPEY** (Cf diaporama)

L'HAD 45 demande d'avantage de précisions sur la prescription de transfusion. Le Dr. SAPEY précise que le prescripteur doit indiquer la durée de la transfusion sur la prescription médicale (DPI) mais que bien évidemment cette indication doit être adaptée en fonction de chaque patient. Les IDE ont l'habitude de réaliser des transfusions et connaissent le protocole. Elles adaptent le débit en fonction de la durée prescrite par le médecin.

Le Dr.LEO-KODELI indique que la durée de transfusion d'un CGR est de 1h/1h30 sauf en cas d'antécédent cardiaque, insuffisance cardiaque, la durée sera prolongée à environ 2h30 sans dépasser les 3 heures. Il faut calculer en fonction du volume. Le Dr SAPEY précise que l'important est de transfuser culot par culot en faisant une réévaluation entre chaque. Le principal est d'éviter le risque de TACO qui existe chez tout patient âgé de plus de 70 ans quel que soit ses antécédents.

Le Dr.SAPEY mentionne que la technique du double nœud doit être faite systématiquement sinon l'EFS ne fera pas la demande de mis en culture s'il n'est pas réalisé. L'objectif étant qu'il n'y ai pas de reflux dans la poche. Il faut réaliser un nœud en haut, un nœud en bas et clamber entre deux. Certains établissements de santé utilisent la soudure. L'analyse bactériologique du produit sanguin labile se fait dans un laboratoire agréé par l'ARS qui est un prestataire de l'EFS.

Le Dr.DELAPORTE rapporte que la carte de groupe ne sera plus éditée. Qu'il sera indispensable de faire un travail d'information et de formation auprès des praticiens.

Le Dr.LAKHAL explique que l'édition s'arrêtera à partir du 01 janvier 2023 pour l'EFS. Le compte rendu des résultats sera toujours transmis au prescripteur et qu'il s'agit simplement du format « de carte » qui n'existera plus. Aucune information ne sera inscrite sur ce document pour préciser au patient que les cartes des groupes ne seront plus délivrées.

En conséquence, le Dr.LEO-KODELI informe que les patients n'auront plus forcément le réflexe de présenter leur document en cas de besoin. Elle rappelle la définition de la demande de groupage. Faire une détermination pour une demande de groupage sanguin et faire une 2<sup>e</sup> détermination dans un contexte transfusionnel avéré.

Le Dr.DELAPORTE précise qu'il y a certaines conditions pour bénéficier d'une prise en charge de la sécurité sociale en cas de demande de groupage. En effet la deuxième détermination n'est pas remboursée si elle n'est pas demandée dans un contexte transfusionnel avéré.

A Oréliance, ils ont modifié leur ordonnance à la consultation. Lors de la commande de produits sanguins labiles, le Dr.SUZAT informe qu'il faut joindre les 2 déterminations immuno-hématologiques.

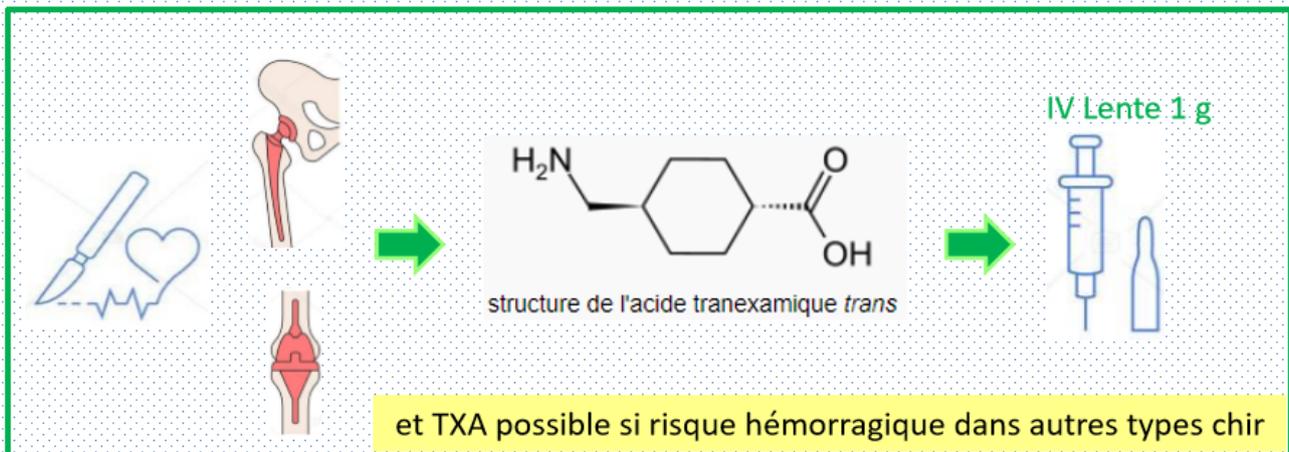
Le Dr.LAKHAL rappelle qu'il est indispensable et obligatoire de joindre à toute demande de produits sanguins labiles le format papier des résultats immuno-hématologiques car il demeure trop de discordances notamment en ce qui concerne l'identitovigilance.

➤ **PBM : Dr.SAPEY**  
(Cf diaporama)

➔ **Ce qu'il faut retenir : Focus préopératoire**



➔ **Ce qu'il faut retenir : Focus peropératoire**



	TXA 1g+1g?		Garrot non recommandé / proth genou	limiter les drains
--	------------	--	-------------------------------------	--------------------

ne pas oublier le maintien de la normothermie

→ Ce qu'il faut retenir : Focus postopératoire

## Suivi Hb



et bilan à + 4 semaines

Si Hb < 12 g/dL  
liée carence en fer?



## FER



en IV

### Transfusion: SEUIL RESTRICTIF

- Post chirurgie non cardiaque: 7 à 8 g/dL
- Soins critiques: 7 g/dL
- Post chirurgie cardiaque: 7,5 à 8 g/dL

A adapter aux comorbidités, à la tolérance clinique, et à l'hémodynamique du patient



**1 à la fois!**

Sauf hémorragie active

Le Dr.LEO-KODELI explique qu'en chirurgie orthopédique non programmée, on peut réaliser des injections de fer en peropératoire. Elle précise que 40% des établissements de santé en France font le PBM.

A Oréliance, le Dr.SUZAT indique que les patients sont vu 4 semaines avant leur intervention. Qu'ils ont de grosses difficultés à se voir délivrer du fer injectable par la pharmacie de leur établissement de santé ce qui devient très compliqué pour les patients. Ils vont se servir du diaporama présenté par le Dr.SAPEY pour appuyer la résolution de ce problème lors de leur demande auprès de leur direction.

A l'Archette, ils utilisent le fer injectable uniquement en ambulatoire mais pas en pré-opératoire.

Le Dr.SUZAT rappelle que le fer injectable est à la charge de l'établissement de santé.

Le Dr.CECCALDI indique qu'ils ont un protocole efficace pour la prise en charge en post-partum au CHRO.

**NB:** Le Dr.LEO-KODELI informe que le CHRO a aidé lors de la mise en place des transfusions en HAD avec les 18 recommandations. Un médecin doit obligatoirement être disponible. Une procédure en cas d'EIR est obligatoire et permet ainsi aux IDE de pouvoir pallier aux urgences. Tous les patients ne sont pas éligibles à la transfusion, ils sont sélectionnés selon des critères stricts (patients polytransfusés). Une organisation très spécifique est à réaliser en amont entre le médecin, le patient et sa famille lors de cette mise en place. Celle-ci permet au patient de bénéficier d'un confort lui évitant des trajets hôpital/domicile contraignants.

➤ **Informatisation du dossier transfusionnel et prescription connectée : Dr.LEO-KODELI (CHRO)**  
(Cf diaporama)

**NB** : Le Dr.LEO-KODELI précise que le CHRO a choisi le logiciel CURSUS plutôt qu'INLOG car leur offre était plus intéressante.

A l'Archette, ils utilisent le logiciel HEMOGEST (première version de CURSUS) et disent qu'ils ont des difficultés pour le déploiement de la prescription et régulièrement des non-conformités sur l'édition des prescriptions. Ils ne connaissent pas l'origine de ce problème, souvent après une mise à jour. Sans réponse à cette non-conformité à ce jour.

A Oréliance, il se pose la question concernant la fin du FAX. Certaines nouvelles imprimantes n'ayant plus cette fonction. Il est compliqué de trouver une alternative. Plusieurs solutions sont proposées : l'alternative du scan et de l'envoi de la prescription, la prescription connectée, le système de messagerie, une imprimante déportée qui permettrait d'imprimer directement à l'EFS. A ce jour, aucune date n'est indiquée concernant l'arrêt du FAX.

Le Dr.SAPEY précise que l'idéal est de tout centraliser au dépôt étant équipé du matériel nécessaire pour les dépôts relai.

Le Dr.LAKHAL rappelle que la mise en place de la prescription connectée est la plus adaptée et qu'il faut malgré tout avoir une version dégradée.

**RAPPELS:**

Sur le page hémovigilance sur le site de l'ARS vous trouverez <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/hemovigilance-1>

- Actualités
- Procédures
- Documents techniques
- Outils de formation
- Quizz pour tester vos connaissances
- Textes réglementaires
- Transfusion en HAD
- Supports liés aux journées régionales
- Articles scientifiques
- Rapports d'activité régionaux

Une nouvelle rubrique « Réunions territoriales » sera prochainement disponible

Il est rappelé que tous les établissements de santé doivent réaliser et transmettre un audit de transport de PSL à la cellule régionale d'hémovigilance avant la fin de l'année.

Il sera organisé une réunion régionale en 2023 à Orléans.