

INSTRUCTION N° DGS/PP4/DGOS/PF2/2021/230 du 16 novembre 2021 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel

Fiche 2 : La commande, la remise et le transport de produits sanguins labiles après prescription médicale

- Prérequis : fractionnement des commandes
- Avant d'aller chercher le ou les PSL, vérifier :
 - la voie d'abord,
 - les constantes pré-transfusionnelles du patient.

1- Commande de PSL

Le patient est informé des modalités de la transfusion lorsque cela est possible.
Notion de transmission électronique (prescription connectée).

1- Prescription médicale

Identification de l'ES Identification du service de soins Identification du prescripteur	Nom + <u>prénom</u> complétés par sa signature, si prescription manuelle Si prescription informatisée : identification dans le SI de l'ES
Identification du patient	INS : identité nationale de santé <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 traits stricts d'identité : nom de naissance, prénom(s), date de naissance, sexe, code INSEE du lieu de naissance <p style="color: red;">Dans l'attente de la généralisation de l'INS ➔ les éléments d'identification du patient peuvent être limités aux nom de naissance, prénom de naissance, date de naissance et sexe</p>
Date et heure de la prescription	
PSL Plaquettes	Type et nombre + ou - posologie souhaitée ou volume à transfuser (nouveau-nés, jeunes enfants, âge > 70 ans) Débit ou durée de la transfusion Qualification(s), transformation(s) le cas échéant Poids du patient, résultats de la dernière numération plaquettaire
Résultats IH du patient	Cf fiche 1 A défaut : prélèvements sanguins du patient pour réalisation des examens IH nécessaires
Informations cliniques ou biologiques	ATCD de transfusion ou d'allogreffe de CSH, chirurgie hémorragique prévue, contexte hémorragique, hépatopathie chronique, hémoglobinopathie
Indications du PFC	Cf « Informations cliniques ou biologiques » ci-dessus
Niveaux d'urgence Si non urgent	UVI, UV, UR Date et heure prévues pour la transfusion

Niveaux d'urgence	Délai d'obtention des PSL	Résultats IH receveur
UVI (urgence vitale immédiate)	sans délai	non obligatoires
UV (urgence vitale)	≤ 30 mn à partir de la réception de la prescription par l'EFS, le CTSA ou le dépôt de sang	oui si disponibles
UR (urgence relative)	2 à 3 heures	oui

- En contexte d'urgence vitale immédiate, avant toute transfusion, prélever 2 tubes de sang sur EDTA pour la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI) et la détermination du phénotype érythrocytaire ABO-RH-KEL 1.
- Le débit de transfusion doit être adapté à l'état clinique et au poids du patient.

2- Résultats de phénotypage érythrocytaire et de la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI)

Avant transfusion de CGR ou de concentrés de granulocytes, résultat de RAI obligatoire (sauf UVI ou UV).

- Durée de validité habituelle (RAI négative) : 3 jours
21 jours en l'absence d'antécédent transfusionnel ou d'épisode immunisant (grossesse, greffe) dans les 6 mois précédents.
- **RAI positive** : protocoles de fonctionnement entre le prescripteur et le laboratoire réalisant les épreuves de compatibilité.

2- Remise des PSL au transporteur

Identification du receveur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Support : document de retrait, étiquette, ordonnance, message électronique... ▪ INS si disponible ▪ Absence d'INS : nom et prénom de naissance, date de naissance, sexe
Identification de l'ES destinataire et du service prescripteur	UV et UVI : identification receveur + ES destinataire peut suffire

Ces données sont confrontées avec celles figurant sur le colis.

Circuit de transport des PSL au sein de l'ES = protocole écrit, validé et daté.

Formation au transport + conduite à tenir en cas d'incident ou d'accident.