|  |
| --- |
| HVCVL/HAD/TRANSFUSION/ACCES-DOSSIER-TRANSFUSIONNEL |
| Date de rédaction : 12/2021 |
| Date de diffusion : 01/2022 |
| Version : 01 |

**Accès au dossier et documents transfusionnels**

***Objectifs :***

* Cette procédure a pour objet de décrire les modalités d’accès au dossier et documents transfusionnels

***Domaine d’application*** :

HAD

***Textes de références*** :

* Document cadre HAD et transfusion du 20 avril 2018 / SFTS – SFVTT – Version actualisée 2021

***Définitions et abréviations*** :

**HDJ:** Hôpital De Jour

**EFS**: Etablissement Français du Sang

**ECD**: Epreuve de Compatibilité Directe

**HAD**: Hospitalisation A Domicile

**PSL** : Produit Sanguin Labile

**DPI**: Dossier Patient Informatisé

**FEIR** : Fiche d’Evènement Indésirable Receveur

**CULM** : Contrôle Ultime au Lit du Malade

**FIG** : Formulaire Incident Grave

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rédacteur | Vérificateur | Approbateur |
| Dr.JONCAMédecin coordonnateur HAD Santé Relais domicile Toulouse | **Dr.SAPEY**Coordonnateur Régional d’Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle**Mme Marjorie BLIN**Assistante | **Dr.SAPEY**Coordonnateur Régional d’Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle |

 ***Organisation***:



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qui ?** | **Quoi ?** | **Quand ? Où ? Comment ?** |
| **IDE de liaison en lien avec les médecins coordonnateurs habilités à la pratique transfusionnelle si nécessaire** | Inclusion d’un patient dans un protocole transfusionnel en HAD sur des critères cliniques et biologiques (Cf. procédure critères d’inclusion et d’exclusion des patients – HVCL/HAD/TRANSFUSION/CRITERES-INCLUSION-EXCLUSION-PATIENT) | J-2Lors de la visite d’évaluation selon les critères d’inclusion du patient cible pour une transfusion en HAD |
| **IDE de liaison** | Inscription du patient sur l’outil partagé au sein de l’HAD de planification des actes transfusionnels | J-2Dès l’appel pour inclusion « l’inscription » du patient est réalisée dans l’onglet transfusion du fichier Excel partagé « programmation des pratiques à risques » en précisant la mention « à confirmer »  |
| **IDE de liaison**  | Récupération des données médicales (ATCD patient, traitements) de la dernières FNS Hb plaquettes et des données IH (carte de groupe, RAI antérieures) s’il en existe un, la copie du dossier transfusionnel établissement. | J-2Lors de la visite d’évaluation du patient au domicile, à l’EHPAD ou au sein de l’établissement demandeur |
| **IDE de liaison**  | Remise des documents suivants :* Documents information sur la transfusion en HAD pour le patient et les proches (rôle de l’aidant ++)
* Consentement éclairé/autorisation de soins
* Lettre d’engagement du médecin traitant
* Formulaire « vous avez reçu un PSL »
 | J-2Lors de la visite d’évaluation du patient au domicile, à l’EHPAD ou au sein de l’établissement demandeur |
| **Qui ?** | **Quoi ?** | **Quand ? Où ? Comment ?** |
| **L’IDE de liaison ou le secrétariat** | Création du séjour avec une pièce d’identité valide et rattacher ces éléments dans le DPI du patient (N°IPP et N° de séjour) | J-1Lors de la programmation du séjour. Numérisation des documents avec les documents d’admission du patient |
| **IDE de liaison**  | Création du panier transfusion | J-1Dans le SIH avant l’entrée du patient pour séjour MP18 |
| **L’IDE** **en charge du secteur concerné** en lien avec le médecin coordonnateur habilité en charge du secteur concerné ou médecin coordonnateur présent | Vérification de la complétude du dossier biologique * + FNS
	+ Deux déterminations phénotypage érythrocytaire ABO RHKEL
	+ Dernière RAI (délai réglementaire de 72 heures/délai sécurité allo Immunisation 24 heures)
 | J-1Avant l’entrée du patient pour séjour MP18De façon conforme à la réglementation en cours et aux recommandations des bonnes pratiques transfusionnelles |
| **Le médecin coordonnateur habilité en charge du secteur concerné ou médecin coordonnateur présent** | Prescription des explorations IH pré-transfusionnelles nécessaires, pour l’ensemble des patients en cours d’inclusion dans l’onglet transfusion du fichier Excel partagé « programmation des pratiques à risques » :* RAI pré-transfusionnelle (délai de validité 72 heures)
* Groupage ABO-D, Phénotype RH-Kell et Phénotype étendu si nécessaire
* Compatibilisation des PSL si RAI positive
 | J-1Avant l’entrée du patient pour séjour MP18De façon conforme à la réglementation en cours et aux recommandations des bonnes pratiques transfusionnelles |
| **L’IDE** **en charge du secteur concerné** | **Si** complétude du dossier **biologique OK** * + Adresser prescription de PSL+ copie Carte de groupe +dernière RAI à **EFS site par FAX N° 05 61 31 20 24** Attention bien garder l’AR du FAX jusqu’à la fin du séjour patient. **(Téléphone site de distribution 05 61 31 20 03/ 05 61 31 20 02)**
	+ **Et** adresser prescription de PSL par mail à France Colis Transport **(j.dupas@francecolissante.fr)** et avoir un AR de ce mail
	+ **Si** complétude du dossier
 | J-1Avant l’entrée du patient pour séjour MP18 |
| **Qui ?** | **Quoi ?** | **Quand ? Où ? Comment ?** |
| **L’IDE de l’HAD** | * Amener le matériel panier + trousse d’urgence transfusion +mallette rouge (*rappel de la traçabilité logistique des trousses et des mallettes*)
* **Récupération** de l’autorisation de soins du patient et des aidants **signée** **et** de l’engagement du médecin traitant **signé**
* **Scanner dans le DPI (onglet transfusion)** l’autorisation de soins du patient et des aidants **signée** **et** de l’engagement du médecin traitant **signé**
* **Vérifier la complétude du dossier biologique** (FNS) et IH pré transfusionnel (Carte de groupe /RAI)
* **Si nécessaire** faire RAI et/ou Groupage et/ou ECD (prescription obligatoirement sur formulaire EFS)
* La FNS sera portée au laboratoire habituel du patient avec la prescription médicale
* RAI , groupage , ECD ( tubes EDTA et prescription sur bordereau EFS) seront amenés à EFS Purpan avec la prescription de PSL
 | **Le matin - premier patient matin, entrée J0 pour un séjour MP 18** |
| **Le médecin coordonnateur**  | * Appel EFS service de distribution N° **téléphone site de distribution 05 61 31 20 03/ 05 61 31 20 02** pour vérifier que tout est Ok et que la délivrance sera faite le lendemain (attention bien calculer l’horaire de la délivrance en fonction du lieu d’habitation du patient , pour une livraison au domicile à 12 heures)
* Si cela est nécessaire (cf J-1 dossier biologique non complet), faire mail au transporteur France Colis Sante (**(j.dupas@francecolissante.fr)** ) et avoir un AR de ce mail
* Confirme/ou pas…. l’IDEC que tout est Ok est que la transfusion sera possible/ou pas à J1
* Prescrit le contrôle de FNS post transfusionnel (à faire le lendemain de la transfusion) et/ou des RAI post transfusionnel (à faire à 3 semaines après la transfusion) - **Attention bien noter le N° de FAX de SRD 05 61 47 25 49 pour que cette prescription de biologie afin que le résultat nous soit rapidement faxé**
 | **Entre 14 heures et 15 heures l’APRES MIDI entrée J0 pour un séjour MP 18** |
| **Qui ?** | **Quoi ?** | **Quand ? Où ? Comment ?** |
| **Le médecin hémovigilant** | * Appel EFS service de distribution N° **téléphone site de distribution 05 61 31 20 03/ 05 61 31 20 02** pour vérifier que tout est Ok et que la délivrance sera faite le lendemain (attention bien calculer l’horaire de la délivrance en fonction du lieu d’habitation du patient, pour une livraison au domicile à 12 heures)
* Si cela est nécessaire (cf J-1 dossier biologique non complet), faire mail au transporteur France Colis Sante (**(j.dupas@francecolissante.fr)** ) et avoir un AR de ce mail
* Confirme/ou pas…. l’IDE que tout est Ok est que la transfusion sera possible/ou pas à J1
* Prescrit le contrôle de FNS post transfusionnel (à faire le lendemain de la transfusion) et/ou des RAI post transfusionnel (à faire à 3 semaines après la transfusion) - **Attention bien noter le N° de FAX de SRD 05 61 47 25 49 pour que cette prescription de biologie afin que le résultat nous soit rapidement faxé**
 | **Entre 14 heures et 15 heures l’APRES MIDI entrée J0 pour un séjour MP 18** |
| **IDE HAD** | * Réception du PSL
* CULM (*Rappel des bonnes pratiques*)
* Traçabilité en temps réel :
	+ Check list d’un acte transfusionnel (dans le DPI rubrique formulaire)
	+ Feuille de surveillance d’un acte transfusionnel (dans le DPI rubrique formulaire)
	+ Les deux FDN
* Numériser **la FDN** et ramener les documents papier (FDN, bordereaux de transport etc…) à l’antenne et les déposer dans la bannette de l’unité de soins
* Quand l’acte est fini, débrancher le PSL de façon conforme **et** le mettre dans la mallette rouge qui sera mise dans le coffre de son véhicule
* Deux heures après la fin de la transfusion appel du patient **ou** nouveau passage (selon prescription médicale et organisation)
* Laisser au malade:

 - la prescription de la FNS post transfusionnel (à faire le matin tôt +++) **et/ou** des RAI post transfusionnel au domicile du patient en expliquant bien l’importance de ces contrôles biologiques post transfusionnel (ces prélèvements seront fait par l’IDE ou le laboratoire du patient) - Le formulaire bien complété « vous avez reçu un PSL » | **12 heures, premier patient après-midi , entrée J1 pour un séjour MP 18** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qui ?** | **Quoi ?** | **Quand ? Où ? Comment ?** |
| **Le médecin coordonnateur**  | * Récupère le résultat téléphonique de la FNS du lendemain
* Vérifie la complétude du dossier médical
* Vérifie que la FDN est bien complétée et rattachée dans le DPI (traçabilité du PSL)
* Valide la sortie du patient ou reprogramme un nouveau séjour patient
* Informe l’IDE et l’IDE de liaison de la nouvelle programmation de ce séjour
 | J2Antenne du secteur et services supports |
| **IDE** | * Si sortie, organisation de la récupération du matériel
* Vérifie la complétude du dossier transfusionnel IDE
* Vérifie que la FDN est bien complétée et rattachée dans le DPI (traçabilité du PSL)
* Vérifie que la FDN est bien dans la bannette
* Si antenne Léguevin ou Saint Go : Faxer à l‘antenne SRD la FDN **(suivi de la traçabilité centralisée par le secrétariat de SRD en lien avec le médecin hémovigilant)**
 | J2Antenne du secteur et services supports |
| **L’IDE de liaison** | * - Si nécessaire reprogrammation de ce nouveau séjour MP 18 sur le fichier prévu à cet effet
 | J2Antenne du secteur et services supports |
| **L’accueil secrétariat de Toulouse (suivi de la traçabilité centralisée) /en lien avec le médecin hémovigilant et les fils rouges des antennes concernées** | * Rattache le résultat de la FNS et/ou RAI au DPI patient
* Vérifie que les patient inscrit sur le fichier transfusionnel la veille ont tous la FDN rattaché au DPI, **sinon alerte selon procédure en place (**traçabilité 100%)
* Classe un exemplaire la FDN papier dans le classeur prévu à cet effet
* Envoi l’autre FDN à EFS (traçabilité 100%)
 | J2Antenne du secteur et services supports |
| **Le service logistique**  | * Décontamination des mallettes
* Vérification et réassort si nécessaire des trousses d’urgence
* Vérifie que la traçabilité des trousses et des mallettes et conforme (sinon alerte l’IDE de l’antenne concernée)
 | J2Antenne du secteur et services supports |

***Evaluation***

Bilan annuel d’activité du CSTH