|  |
| --- |
| HVCVL/HAD/TRANSFUSION/ROLE-RESPONSABILITES-INTERVENANTS |
| Date de rédaction : 12/2021 |
| Date de diffusion : 01/2022 |
| Version : 01 |

**Rôle et responsabilités des différents intervenants**

***Objectifs :***

* Cette procédure a pour objet de définir les rôles et responsabilités des différents intervenants dans le cadre de l’activité transfusionnelle à l’HAD

***Domaine d’application*** :

 HAD

***Textes de références*** :

* Loi n° 93-5 du 4 janvier 1993 relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine et de médicament (création de l’hémovigilance)
* Décision du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l’article 1222-12 du CSP
* Document cadre HAD et transfusion du 20 avril 2018 / SFTS – SFVTT – Version actualisée 2021

***Définitions et abréviations*** :

* ANSM : Agence Nationale de Sécurité du médicament et des produits de santé
* CGR : Concentré de Globules Rouges
* CSP : Code de la Santé Publique
* CSTH : Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance
* DASRI : Déchets d’Activité de Soins à Risque Infectieux
* DPI : Dossier Patient Informatisé
* EFS : Etablissement Français du Sang
* FDN : Fiche de Délivrance Nominative
* EIR : Evènement Indésirable Receveur
* HAD : Hospitalisation A Domicile
* IDEL : Infirmiers Diplômés d’Etat Libéraux
* MP 18 : Mode de prise en charge 18 (transfusion sanguine)
* PSL : Produit Sanguin Labile
* PEC : prise en charge
* SFTS : Société Française de Transfusion sanguine
* SFVTT : Société Française de Vigilance et de Thérapeutique Transfusionnelle
* VAD : Visite A Domicile

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 :***

1. **IDE de liaison**
* Réalise l’inclusion du patient en lien avec le médecin coordonnateur
* Récupère les éléments cliniques et biologiques du patient
* Remet les documents d’information au patient et aux aidants
1. **Médecin traitant**
* Pose l’indication de la transfusion sur des données cliniques et biologiques de la nécessité de transfuser un patient en CGR, plasma ou plaquette en HAD
* S’il ne pose pas l’indication, il a accepté la PEC transfusionnelle d’un de ses patients en HAD
* Il s’engage par écrit (Lettre d’engagement du médecin traitant ci-jointe) à être joignable à tout moment pendant la transfusion et dans les deux heures qui suivent la fin de la transfusion
1. **Médecin coordonnateur de l’HAD**
* Valide l’inclusion du patient pour un séjour MP18, en lien avec le médecin hémovigilant de l’HAD et du site EFS si nécessaire
* Vérifie que les patients et l’aidant ont bien compris les documents d’informations (appel téléphonique ou VAD). Si VAD il fait signer le patient et l’aidant
* Prescrit les explorations complémentaires IH si nécessaire
* Formalise la prescription du PSL selon les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur
* Assure le suivi de l’acte transfusionnel en lien avec les IDE et le médecin traitant
* Est joignable par l’IDE réalisant l’acte pendant toute la durée de la transfusion et dans les deux heures qui suivent la fin de la transfusion
* Est l’interlocuteur privilégié de l’IDE réalisant l’acte et du médecin traitant du patient en cas d’EIR
* Vérifie l’exhaustivité de la traçabilité de l’acte et du PSL dans le Système d’Information Hospitalier
1. **IDEL et IDE de l’HAD**
* Programme la prise en charge MP 18 en lien avec les différents intervenants :
	+ - Médecin coordonnateur de l’HAD
		- Le médecin traitant
		- L’EFS fournisseur du PSL
		- **L’IDE libéral habilité si nécessaire\***

***\* Si un IDE libéral prend en charge la réalisation de transfusion dans le cadre de l’HAD il aura au préalable été habilité par l’HAD qui lui délègue cet acte de soin***

* Vérifie que l’ensemble des documents nécessaires à la PEC du patient ont été récupérés dans le DPI :
	+ - Document IH
		- Prescription PSL
		- Autorisation de soins signée du patient et engagement des aidants
		- Lettre d’engagement du médecin traitant
* Lors de la sortie du patient sur séjour MP 18 :
	+ - Collecte des DASRI
		- Retour de la FDN remplie vers l’EFS (traçabilité des PSL)
1. **Site EFS**
* Le médecin hémovigilant du site valide l’inclusion du patient pour un séjour MP18, en lien avec le médecin hémovigilant de l’HAD si nécessaire
* Délivre le PSL prescrit en se conformant aux éventuels protocoles transfusionnels recommandés pour le patient
* Assure le colisage du PSL délivré au transporteur agréé
* Est l’interlocuteur privilégié de l’IDE et des médecins assurant la PEC du patient en cas d’EIR
* Assure la traçabilité du PSL en lien avec l’HAD
1. **Transporteur PSL**
* Assure l’acheminement du PSL dans le respect des bonnes pratiques professionnelles selon les modalités inscrites dans la convention formalisée avec l’HAD
1. **IDE habilité qui assure l’acte transfusionnel (IDEL ou IDE HAD)**
* Vérifie que le patient et l’aidant ont bien reçu et compris l’information pré-transfusionnelle
* Vérifie que l’aidant va bien rester au chevet du patient dans les deux heures qui suivent la fin de la transfusion
* Reste au chevet du patient pendant toute la durée de la transfusion et reste joignable pendant les deux heures qui suivent la réalisation de l’acte transfusionnel.
* Contact le patient au décours des 2 heures post transfusionnelles
* Applique les procédures institutionnelles encadrant la réalisation de l’acte transfusionnel et la traçabilité d’un PSL
* A accès à la trousse d’urgence en cas d’EIR
1. **Aidants**
* S’engagent à rester au chevet du patient dans les deux heures qui suivent la fin de la transfusion
* Ont à disposition les documents d’informations leur permettant d’identifier les signes cliniques d’un EIR post transfusionnel
* Ont à leur disposition le numéro HAD à contacter si un de ces signes cliniques évocateur d’un EIR apparait

***Evaluation :***

Bilan annuel d’activité du CSTH