**CONDUITE A TENIR AU DEPOT**

* **Responsable légal du depôt** : *(Nom+tel)*
* **responsable legal suppleant du dépôt :** *(Nom+tel)*
* **Responsable de fonctionnement** : *(Nom+tel)*
* **responsable de fonctionnement suppleant :** *(Nom+tel)*
* **Hémovigilant ES :** *(Nom+tel)*
* **Hemovigilant de l’EFS*:*** *(Nom+tel)*
* **TRANSPORTEUR :** *(Nom + jours et horaires de permanence + Tel)*
* **Transporteur en urgence** : *(Nom+jour de permanence+tel)*

* **CONSEIL TRANSFUSIONNEL EFS** : (En cas de doute ou de problème insolvable localement) : *(nom + tel)*

Seul le personnel habilité est autorisé à accéder au dépôt de sang

* **EXAMENS BIOLOGIQUES**

(*RAI+DETERMINATION PHENOTYPAGE ERYTHROCYTAIRE ABO RH KEL1)*

* ***Demande en 2 exemplaires :***
* **1** dans le **dossier** (*Adapter selon ES)*
* **1** dans le **départ EFS** (tube + feuille) (*Adapter selon ES)*

***IMPERATIVEMENT : (Si incomplet***🡪 ***REFUS du traitement de l’analyse)***

* L’identité du patient avec ***nom de naissance + premier prénom état civil + date de naissance***, sexe, ou INS1**INDISPENSABLES** (coller **l’étiquette** identifiant le patient)
* **La date** et **l’heure** du prélèvement
* **Le nom du préleveur** et **sa signature**



**Faire la même chose sur les tubes (étiquette, date, heure et identité préleveur)**

* ***Remplir :***
* **1** feuille par examen demandé
* **1 feuille** (**pour chaque détermination** du phénotypage érythocytaire ABO RH KEL1 avec une seule réalisation sur un seul échantillon sanguin)
* **2** feuilles **(une pour chacune des déterminations** du phénotypage érythocytaire ABO RH KEL1) avec **deux préleveurs** et **deux horaires différents**dans un **contexte transfusionnel avéré** (peut-être réalisé par un même préleveur mais lors d’un deuxième acte)



Coller **1** étiquette sur **chacune** des feuilles

**1** demande **par sachet**

* **COMMANDE DE PSL PROGRAMMEE**

Ordonnance à remplir et à imprimer **par le prescripteur** dans « le logiciel informatique » en 3 exemplaires (ou exemplaire papier si logiciel indisponible)

* **Le prescripteur ne doit pas oublier de signer les 3 exemplaires**
* **1** dans le **dossier patient**
* **1** dans le **départ EFS** (y joindre la photocopie des deux déterminations phénotypage érythrocytaire ABO RH KEL1)
* **1** pour **traçabilité**
* ***Si panne du logiciel informatique (méthode dégradée)***

Sur la feuille récapitulative de commande journalière intitulée « identification des receveurs » :

* Coller l’étiquette patient pour lequel il y a la commande de sang
* **COMMANDE DE PSL EN URGENCE**

*Prise de culots dans le stock d’urgence, vous avez l’obligation de :*

* **Téléphoner de suite à l’EFS**
* **Faxer la commande** (formulaire de demande accompagné de la prescription médicale et de la ou des 2 déterminations phénotypage érythrocytaire ABO RH KEL1 si effectuée(s) sinon les réaliser avant la transfusion) puis réapprovisionner le stock dans les meilleurs délais ou en attendant la navette (stock minimum pour les dépôts d’urgence et dépôts de délivrance)
* **TRANSPORT EN URGENCE**

Remplir un bon de transport en **4 exemplaires** en mentionnant l’identité du patient pour lequel on a besoin de sang :

* 1 pour le **dossier patient**
* 1 pour **l’EFS**
* 1 pour **la traçabilité du dépôt**
* 1 pour **le transporteur**
* **TRANSPORT EN URGENCE VITALE**

Commander directement le transport selon la procédure en vigueur (*référence procédure*) et faxer la demande **IMMEDIATEMENT**

* **PLAN D’OCCUPATION DE L’ENCEINTE PRINCIPALE (CGR)**

Afficher tableau de stockage des PSL (Modèle ci-dessous)

|  |
| --- |
|  Conservation des PSL nominatifs |
|  Conservation du stock d’urgence  |
| Zone de quarantaine |

* **PLAN D’OCCUPATION DE L’ENCEINTE DE SECOURS (CGR)**

|  |
| --- |
|  Conservation des PSL nominatifs |
|  Conservation du stock d’urgence  |
| Zone de quarantaine |

* **PLAN D’OCCUPATION DU CONGELATEUR PRINCIPAL (PLASMA)**

|  |
| --- |
|  Conservation du stock d’urgence  |
| Zone de quarantaine |

* **PLAN D’OCCUPATION DU CONGELATEUR DE SECOURS (PLASMA)**

|  |
| --- |
|  Conservation du stock d’urgence  |
| Zone de quarantaine |

* **LOCALISATION DU PLYO**

Indiquer la localisation du PLYO dans l’enceinte principale ou de secours

* **TRACABILITE DU DEPOT** *(A faire dans logiciel ou en mode dégradé si indisponible)*

Coller l’étiquette du culot passé sur la feuille nominative et ne pas oublier de la remplir **INTEGRALEMENT**

* *Pour les feuilles nominatives* :
* 1 dans **le** **dossier patient**
* 1 pour **l’EFS**
* 1 pour **la traçabilité** du dépôt
* *Pour le stock d’urgence* :
* 1 dans **le dossier patient**
* 1 pour **l’EFS**
* 1 pour **la traçabilité** stock d’urgence (*jointe à l’ordonnance de prescription et copie de demande de réapprovisionnement du stock d’urgence*)
* **RAPPEL**
* Les poches qui repartent à l’EFS pour **destruction** *(indiquer devenir des poches selon protocole interne)*
* Les poches qui retournent à l’EFS pour **incident** **ou en cas de rappel post don** sont mises en quarantaine *(lieu de stockage dans l’enceinte primaire ou de secours)*

1 : L’identifiant national de santé comporte le matricule INS ainsi que les cinq traits d’identité de référence qui sont le nom de naissance, le(s) prénom(s) de naissance, la date de naissance, le sexe et le code INSEE du lieu de naissance. Dans l’attente de la généralisation de son utilisation, les éléments d’identification du patient peuvent être limités au nom de naissance, prénom de naissance, date de naissance et sexe.