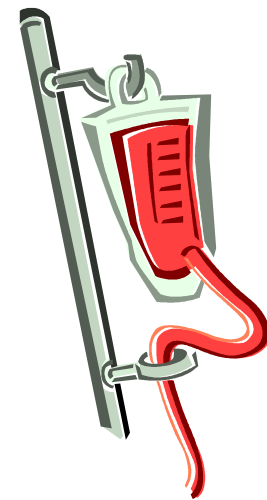


LIVRET D'INFORMATION EN TRANSFUSION SANGUINE ET HEMOVIGILANCE



L'**hémovigilance** est définie comme l'ensemble des procédures de surveillance organisées depuis la collecte de sang et ses composants jusqu'au suivi des receveurs. C'est un maillon important de la sécurité transfusionnelle.

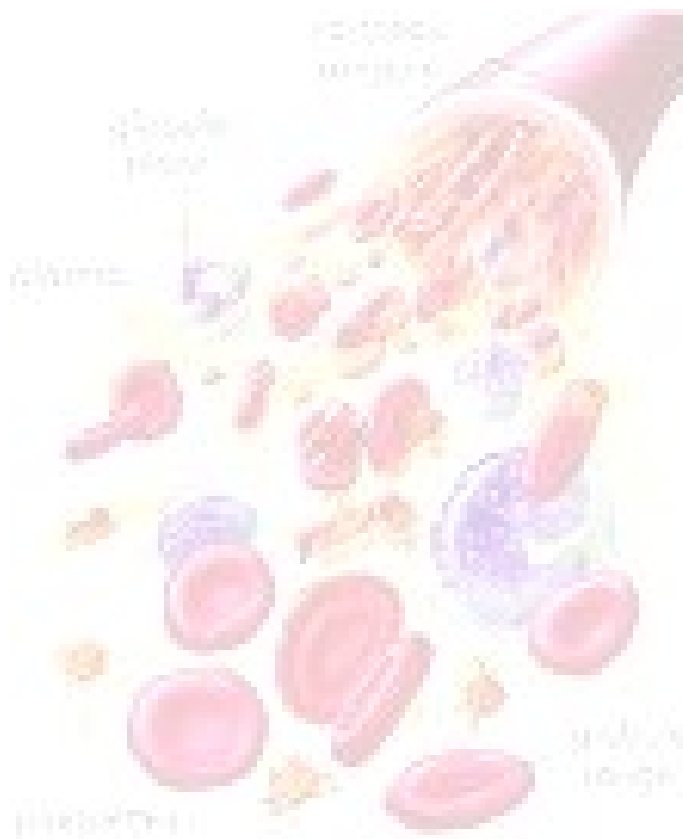
Organisation de l'hémovigilance sur UNEOS

Le **Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance (CSTH)** a pour missions de :

- contribuer à l'amélioration de la sécurité des patients qui sont transfusés,
- de veiller à ce que les patients reçoivent une information appropriée sur les bénéfices et les risques de la transfusion sanguine,
- de veiller à la mise en œuvre des règles de procédure de l'Hémovigilance,
- de coordonner les actions d'hémovigilance sur Uneos,
- de favoriser la collaboration entre notre établissement et l'Établissement Français du Sang

Le CSTH est composé de :

Président du Comité
2 Correspondants d'Hémovigilance et ST
Directeur Général Uneos
Coordonnateur régional d'Hémovigilance
Directeur EFS Grand Est
Responsable Régional d'Hémovigilance EFS
Responsable Hémovigilance EFS Mercy
Responsable Qualité/Gestion des Risques
Infirmière en Hémovigilance
Référénts médicaux
Référénts paramédicaux



Rôle Infirmier dans la transfusion

Article R. 4311-9 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

« L'infirmier est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins infirmiers suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment :

- les injections et perfusions d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un contrôle de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier... »

Rôle du Référent en Hémovigilance en service

Il est nommé après proposition par le Responsable IDE du service.

Les référents paramédicaux sur Uneos sont des IDE de divers services transfuseurs, volontaires et compétents dans le domaine de la transfusion sanguine.

Il est l'interlocuteur privilégié en transfusion sanguine dans son secteur.

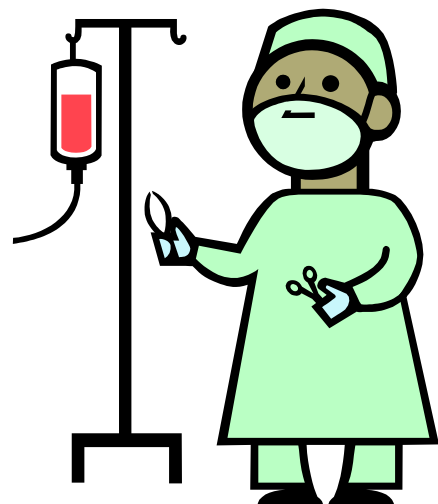
Il est l'interface entre les équipes, le correspondant en hémovigilance et sécurité transfusionnelle du site et l'infirmière en hémovigilance.

Il agit par délégation du responsable infirmier et lui rend compte de toutes les informations, incidents, accidents relatifs à la sécurité transfusionnelle.

Missions du référent

- élément de soutien, d'assistance méthodologique et technique
- assiste, aide, corrige les pratiques professionnelles
- entretien et développe ses connaissances en transfusion sanguine
- participe aux différentes réunions en lien avec l'instance
- Participe à des audits, évaluations, procédures, documents...

Si besoin, veuillez vous référer au Responsable Infirmier ou au Référent d'Hémovigilance du service où vous vous trouvez.



LES ÉTAPES DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

Information :

- information pré-transfusionnelle
Orale et écrite



Prescription :



- groupage sanguin - Rh
- RAI : recherche d'anticorps irréguliers
- demande de PSL

Transfusion :

- transport, réception et distribution des PSL
 - contrôle ultime au lit du patient
- réalisation de l'acte transfusionnel
 - surveillance obligatoire



Suivi :

- traçabilité des Produits Sanguins Labiles
- information post-transfusionnelle



Information pré-transfusionnelle

Les patients doivent être systématiquement informés de la nature des traitements ainsi que des risques avérés ou théoriques qui y sont liés.

Cette information est faite:

- ▲ Par le médecin oralement, complétée par l'infirmière si besoin selon son degré de compétence
- ▲ Par l'infirmière qui remet le feuillet d'information sur la transfusion sanguine et en fait la traçabilité sur le logiciel cursus avant chaque épisode transfusionnel.

La prescription

La demande de PSL est faite directement sur le logiciel cursus et est imprimée en deux exemplaires par le médecin prescripteur.



Le transport

La demande de PSL accompagnée du groupage sanguin et du résultat de RAI de moins de 72 heures doivent être mis dans une glacière du service. Toute glacière contenant une commande de PSL non urgente doit être déposée à l'accueil du site où un coursier sera chargé de son acheminement à l'EFS



La glacière est à décontaminée après chaque utilisation.

Réception des PSL

Lors de la réception de la glacière en service, l'IDE doit immédiatement vérifier la conformité des PSL réceptionnés et en faire la traçabilité écrite sur la fiche de traçabilité de l'EFS (date, heure et nom de l'agent).



Procédure et Mode Opératoire

Toutes les procédures relatives à la pratique transfusionnelle sur UNEOS sont présentes en gestion documentaire informatique accessible par **COTRANET**.

L'infirmière en hémovigilance vous invite à lire l'ensemble des procédures et reste à votre disposition pour toute information (ligne directe : **03.57.84.30.61**)..

Dans chaque service se trouve un classeur rouge qui regroupe tous les documents que vous aurez besoin lors d'une transfusion sanguine.



Le CULM (Contrôle Ultime au Lit du Malade) sur UNEOS est réalisé à l'aide du **kit ABTest Card** présent dans chaque service.



Il doit obligatoirement être fait au lit du patient pour chaque poche transfusée et se conserve **4 heures** après la transfusion.

Il comprend deux étapes obligatoires :



la vérification de la concordance entre le patient, les documents et les PSL, un contrôle de compatibilité entre le sang du patient et le PSL à transfuser.

La traçabilité



La traçabilité est la possibilité d'établir rapidement, en cas de besoin, le lien entre un PSL délivré et le receveur (patient) tout en préservant l'anonymat des donneurs. L'infirmière doit obligatoirement effectuer la traçabilité des PSL transfusés sur le logiciel cursus.

Surveillance de la transfusion sanguine



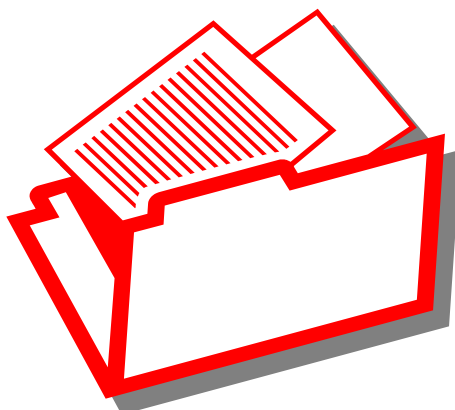
Elle est obligatoire durant les **15 premières minutes** de la transfusion sanguine au lit du patient, en cours et à la fin de la transfusion.

Tous les paramètres relevés doivent être consignés sur le logiciel cursus, logiciel spécifique à la transfusion sanguine.

Information post-transfusionnelle

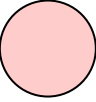
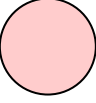
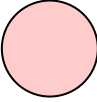
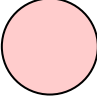
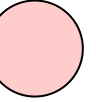
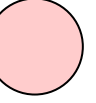
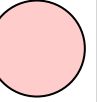
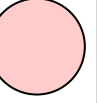
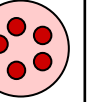
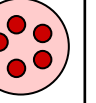
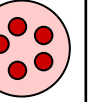
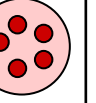
Afin d'assurer une vigilance post-transfusionnelle, le patient doit être informé qu'un examen doit être réalisé (la RAI) **un mois après le dernier épisode transfusionnel.**

L'information du patient se fera par le personnel en charge de sa sortie : un feuillet d'information post transfusionnel lui sera remis ainsi que l'ordonnance pour la réalisation de la RAI.



INTERPRETATION

Pour un même réactif (anti A bleu, anti B jaune) toute réaction POSITIVE avec le culot à transfuser et NEGATIVE sur le patient interdit la transfusion.

PATIENT		CULOT	GROUPE
ANTI A			A
			
ANTI B			B
			
ANTI A			O
			
ANTI B			AB
			

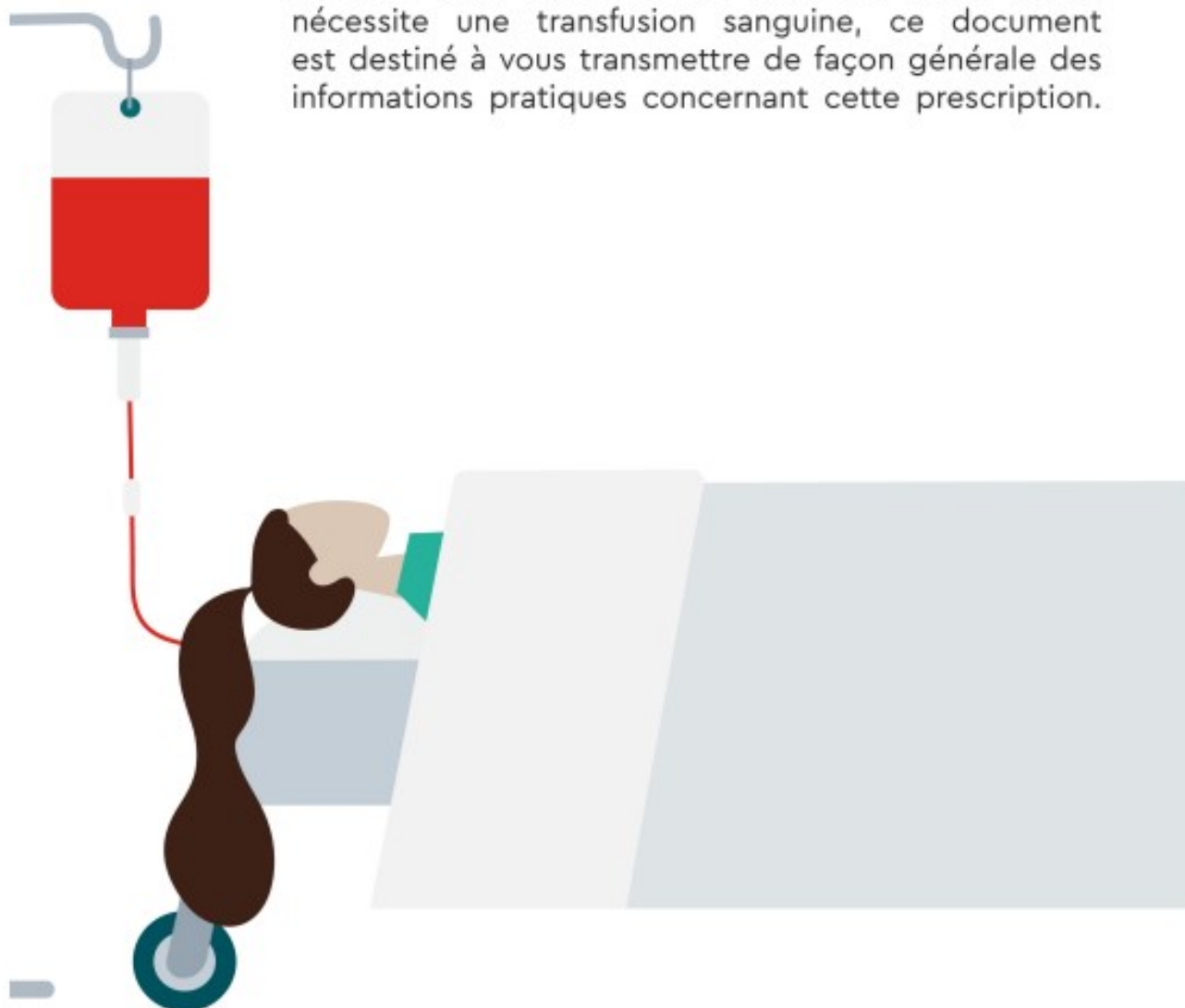
TRANSFUSION ISOGROUPE : il y a identité parfaite entre la poche et le receveur
TRANSFUSION NON ISOGROUPE mais COMPATIBLE : vérifier que la poche ne porte pas la mention « Réservee exclusivement à une transfusion isogroupe ABO ».

Tableau des compatibilités



TRANSFUSION SANGUINE

Si votre état de santé ou celui de votre enfant nécessite une transfusion sanguine, ce document est destiné à vous transmettre de façon générale des informations pratiques concernant cette prescription.



Quels sont les produits sanguins ?



Les globules rouges



Le plasma



Les plaquettes

Ces produits proviennent du don de sang de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et

répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité sur toute la chaîne, du donneur au receveur.

A quoi sert une transfusion ?

C'est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes ou de plasma suite à une intervention chirurgicale ou dans le cadre d'un traitement particulier.

Quelle surveillance ?

Afin de prévenir les risques liés aux différents groupes sanguins, une prise de sang sera effectuée avant la transfusion et 1 mois après celle-ci.

Ainsi il vous sera remis avant votre sortie une ordonnance ainsi qu'une information sur les produits que vous avez reçus.

Quels sont les risques ?

Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, frissons, fièvre).

Les précautions prises actuellement permettent de rendre exceptionnels les risques liés aux différents groupes sanguins et ceux liés à la transmission d'infections.



Le personnel médical ou infirmier reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

ORDONNANCE DE PRODUITS SANGUINS LABILES 8333

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

HP METZ- UNEOS - HOPITAL ROBERT SCHUMAN

Service: [9001] PLAN BLANC

Téléphone: 03.57.84.21.83

PATIENT

Ipp: 0000476027



Nom de naissance: TEST

Nom usuel:

Prénom: CERNER

Date de naissance: 01/01/2000

Sexe: Masculin

Aucune délivrance de sang ne se fera sans présentation des résultats de deux déterminations de groupe sanguin valides et d'une RAI en cours de validité ou des prélèvements permettant de les effectuer.

CONCENTRE DE GLOBULES ROUGES HOMOLOGUES

Nombre de produits 2

☐ Réserve

Qualification

* Phénotype



* Compatibilisé (délai minimum: 2 h)



Transformation

* Irradiation



* Déplasmatisation



* Réduction de volume



* Préparation pédiatrique:

☐ Nouveau protocole: nb d'unités

☐ 2

☐ 3

☐ Protocole en cours: demande de l'unité

☐ n*2

☐ n*3

PLASMA FRAIS CONGELE HOMOLOGUE

Nombre:

VHE négatif



Indications

* Echange plasmatique

PTT

SHU



* CIVD



* Hémorragie aiguë



* Déficit complexe rare en facteur de coagulation



Contre-indication avérée au Psoralène

☐ non

☐ oui

DEGRE

(définitions ANSM)



Urgence Vitale immédiate (ne peut attendre aucun résultat immuno-hématologique : responsabilité du prescripteur)



Urgence Vitale (délais de délivrance 30 min)



Urgence "Relative" (délais de délivrance 2h à 3h)

CONCENTRE DE PLAQUETTES

Posologie Adulte:

☐ 0,5 à 0,7. 10¹¹ /10 kg

Posologie Enfant:

☐ 0,7. 10¹¹ /10 kg

Numération plaquettaire:

En date du:

Poids du patient:

Notions d'immunisation anti.HLA ou anti.HPA

oui



(Si oui, nous communiquer les résultats)

non



Transformation

* Irradiation



* Déplasmatisation

(après accord avec la distribution)



* Réduction de volume



Clinique:

PRODUITS AUTOLOGUES

Nombre de CGR:

Nombre de PFC:

Date de la prescription: 17/02/2026 à 16h06

Date et heure de délivrance: 18/02/2026 dès que possible

MEDECIN

HOFFMANN VERONIQUE

ZONE RESERVEE A EFS

Horodatage à réception

En cours

Contrôle à réception

Prescription conforme

OUI

NON

TECHNICIEN

Motif NC

Identité:

Document - IH:

Autres:

Appels au Conseil Transfusionnel

Modif. prescription

Avec l'accord Dr

☐ RAI

☐ GS

☐ EDC