



***Etude descriptive  
des pratiques transfusionnelles  
aux urgences de Rouen***



***Dr Clément Boniol***

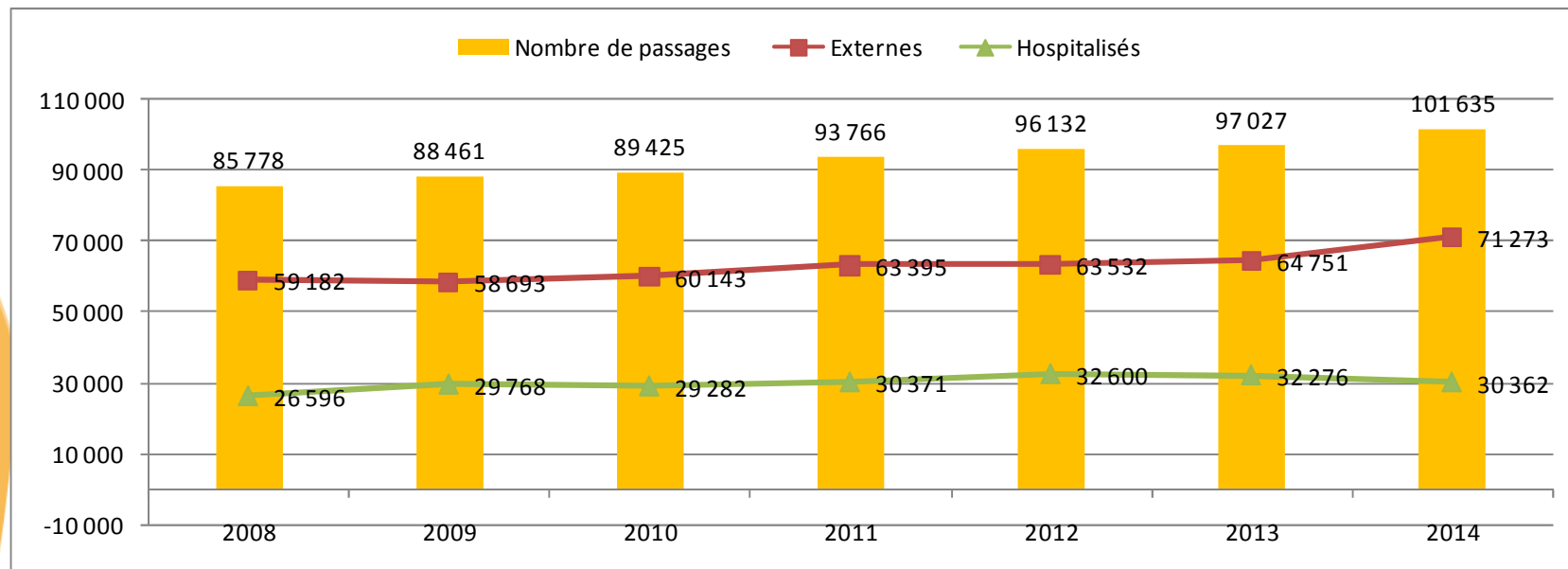
***11 juin 2015***

# Les urgences de Rouen

- ⊖ 25 médecins urgentistes
- ⊖ 18 internes en stage
- ⊖ Garde : internes de médecine et Chirurgie  
+ médecins séniors ≠ spécialités



→ **1<sup>ère</sup> urgence de France**



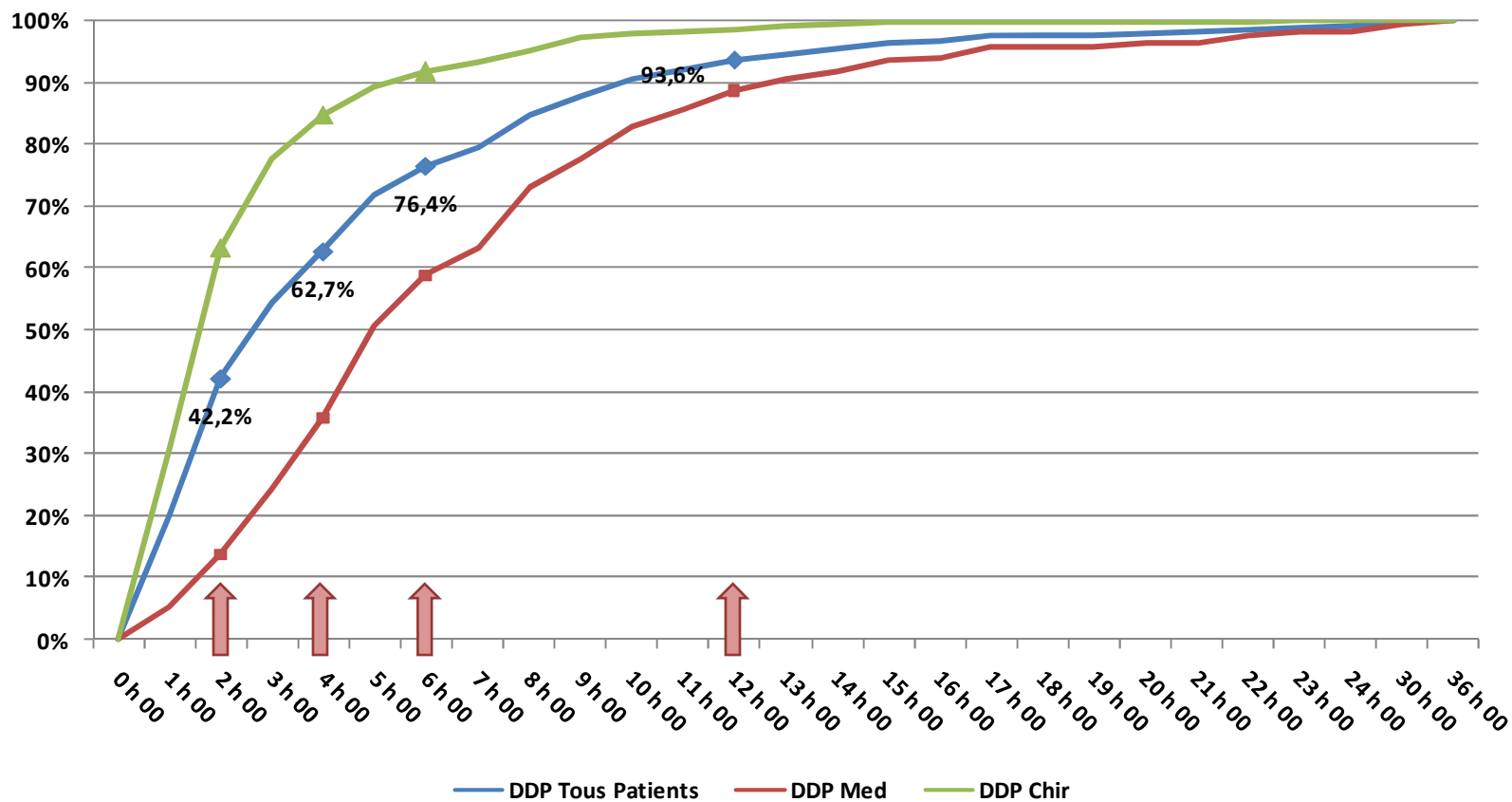
→ **Nombreux intervenants (29) : nombreuses pratiques**

# Les urgences de Rouen (2)



## Site Charles Nicole : distribution Durée de Passage Totale (DDP)

Recueil du 9 au 16/02/09 (total=891, Med=366, Chir=429)



# Les urgences de Rouen (3)

**St Julien**

(14 lits)

23 326 passages

**SAMU de Rouen**

334 738 Appels en 2014  
6000 sorties SMUR

**Charles  
Nicolle**

Médecine  
(40 lits)

TRI  
(4 lits)

SAUV  
(11 lits)

UHCD  
(16 lits)

78 309 passages

Chirurgie  
(20 lits)

Médecin  
libéral

## Indications, modalités et seuil transfusionnel en réanimation

### Prise en charge en réanimation

<b>B</b>	Le seuil transfusionnel de 7 g/dl est recommandé en l'absence d'insuffisance coronarienne aiguë, y compris chez les patients ayant une cardiopathie chronique équilibrée. En présence d'une insuffisance coronarienne aiguë, le seuil transfusionnel est alors de 10 g/dl d'Hb.
----------	--

### Cas particulier du seuil transfusionnel chez le patient traumatisé

<b>B</b>	Hors traumatisme crânien et hors transfusion massive, le seuil transfusionnel recommandé est de 7 g/dl en l'absence de mauvaise tolérance clinique.
----------	---

### Cas particulier de la transfusion massive

Dans ce cas particulier, il est recommandé d'associer les CGR à du plasma thérapeutique et des concentrés de plaquettes.

En dehors du cadre de la transfusion massive, il n'est pas recommandé d'associer la prescription de plasma thérapeutique à celle de CGR.

### Cas particulier de la prise en charge des hémorragies digestives

<b>B</b>	Le seuil transfusionnel recommandé est de 7g/dl dans le cadre d'une hémorragie digestive.
----------	---

→ **Recommandation HAS (23 février 2015)**



# Les difficultés au quotidien



- ⦿ **Consommation** importante de PSL
- ⦿ **Hétérogénéité** des pratiques
- ⦿ **Temps de passage** long
- ⦿ **Surveillance** pas toujours optimale : Où transfuser ? SAUV ?
- ⦿ **Condition** de travail/d'hygiène, Lieu de passage +++
- ⦿ **Nombreux intervenants** (Urgentistes, Gastro, Anest/Réa...)
- ⦿ Très grande **variabilité de patients** graves et non graves
  - Découverte fortuite d'anémie adressée par le médecin traitant
  - Nombreux cancers (proximité de Becquerel)
  - Choc hémorragique (AAA, Polytraumatisme, Hémorragie digestive)
- ⦿ **Nombreux gâchis** +++



# **Objectifs**

- ④ ***Evaluer la transfusion aux urgences (avant les nouvelles Recommandation)***
- ④ ***Comprendre les difficultés***
- ④ ***Améliorer, sensibiliser, former l'ensemble des intervenants***
- ④ ***Protocole transfusion***



# Méthode

① Etude prospective observationnelle



① L'ensemble des patients transfusés aux urgences ou sur la demande des urgences

① Sur 3 mois (15 mars au 15 juin 2014)

① Avec l'aide de l'EFS (fiche de prescription)

The image shows two forms from the EFS (Etablissement Français du Sang) used for blood transfusion prescriptions. The left form is titled "Transfusion aux urgences" and includes fields for patient information, transfusion type, and urgency level. The right form is a detailed prescription form with various checkboxes for clinical indications and transfusion parameters.

① Analyse descriptive de la population et des **indications de la transfusion** :

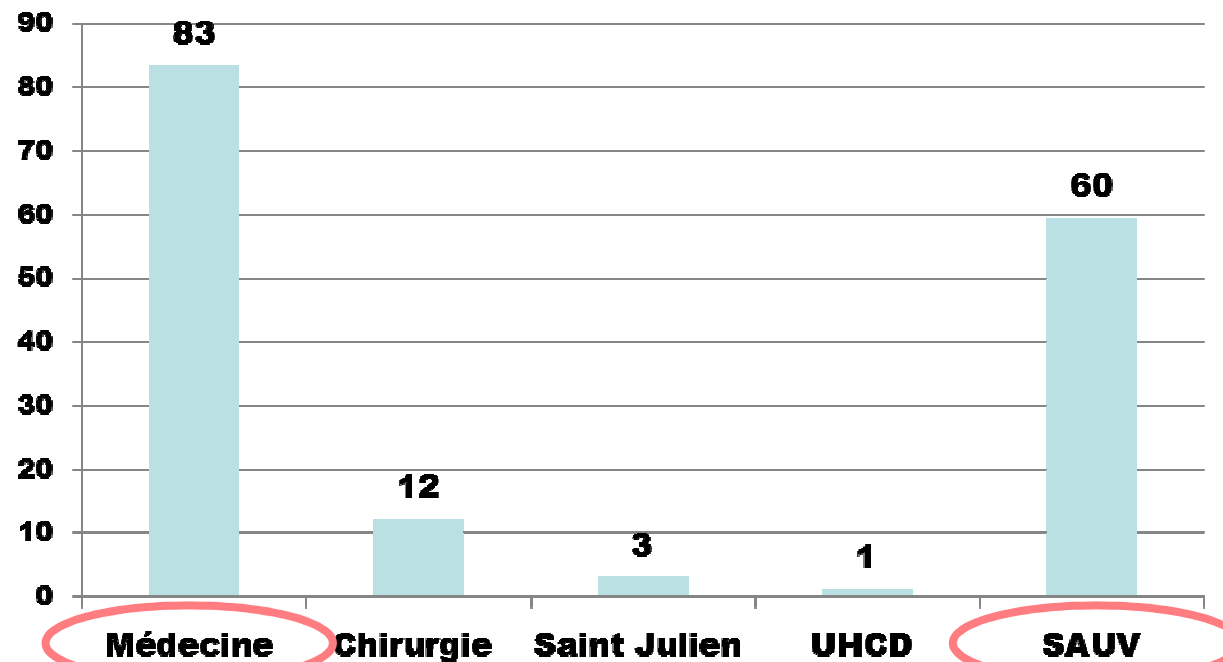
- Antécédents, traitements
- Gravité, Tolérance clinique, Saignement
- Paramètres biologiques
- Prise en charge thérapeutique
- Devenir du patient



# Résultats

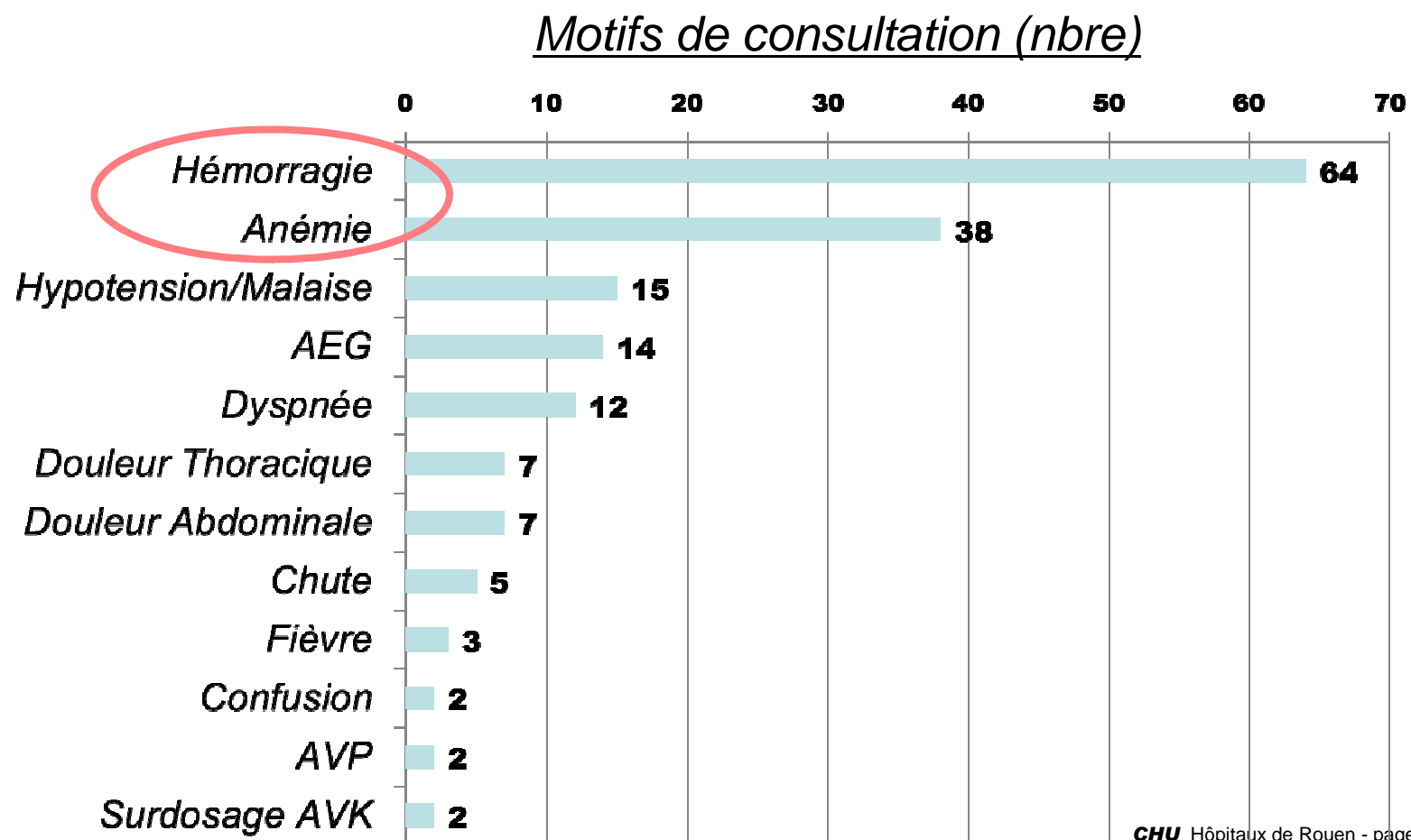
- ④ 163 patients sur un peu plus de 15000 passages (1%)
- ④ Age moyen 68 ans  $\pm$  18 ans
- ④ 57% hommes

Secteur de prise en charge (%)



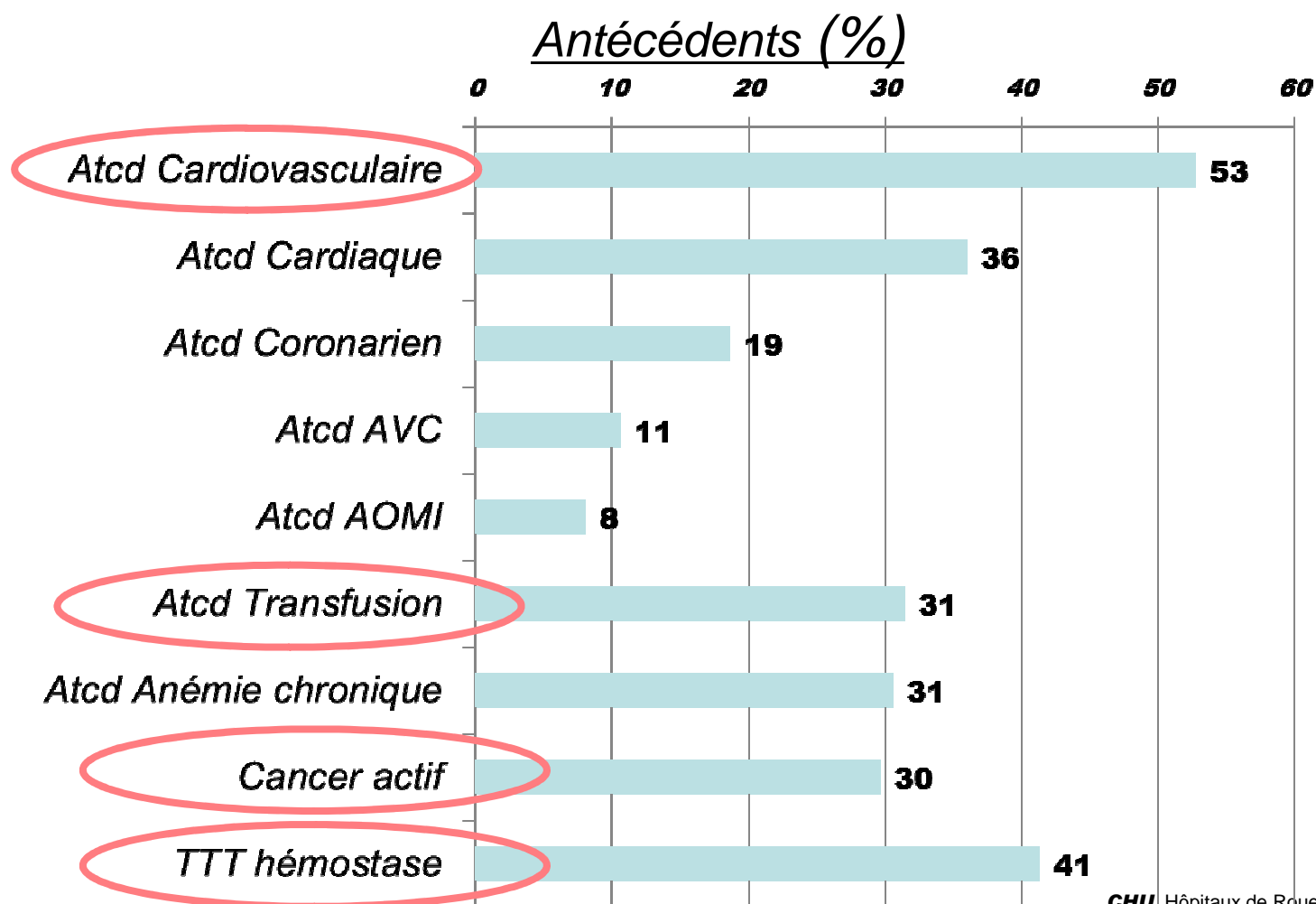
## Résultats (2)

- ⊙ 10% transportés par un SMUR
- ⊙ 47% adressés par un médecin



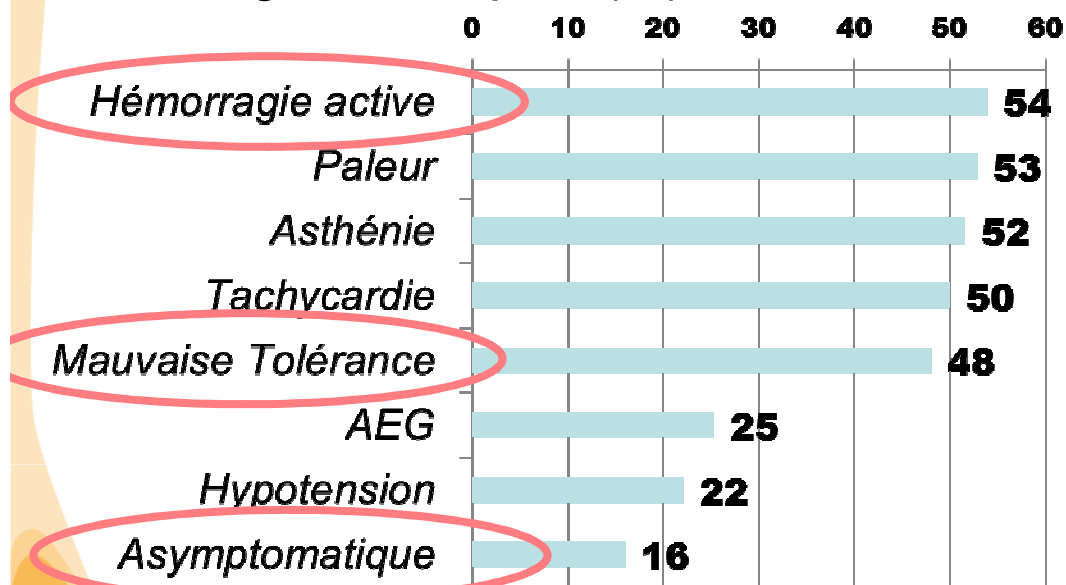
## Résultats (3)

④ 66% des patients sont « Réanimatoires »

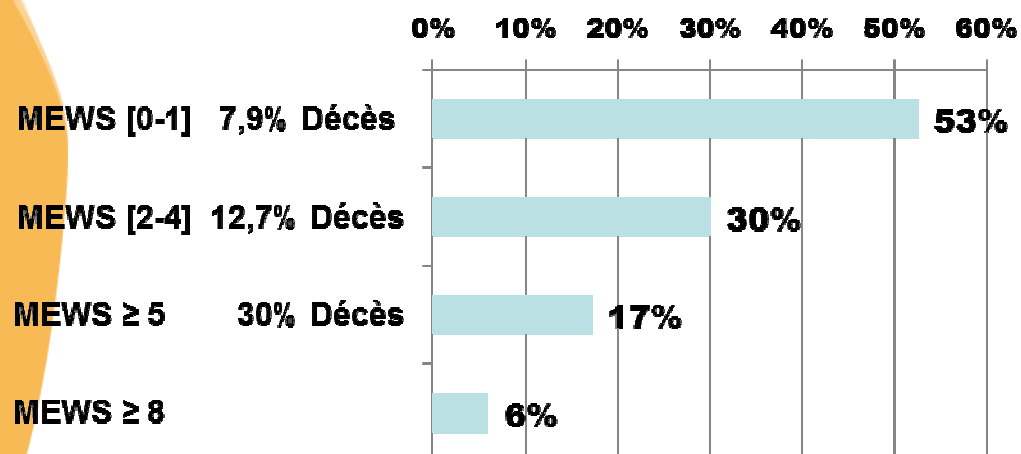


# Résultats (4)

## Signes cliniques (%)



Signe de Mauvaise	Tolérance
Malaise/Hypotension	60%
Dyspnée	60%
Douleur Thoracique	11%
Choc	10%
Confusion	2%



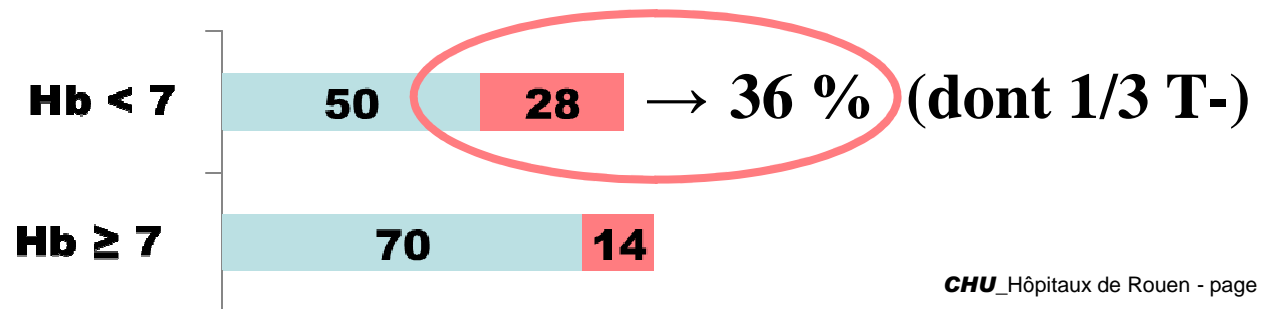
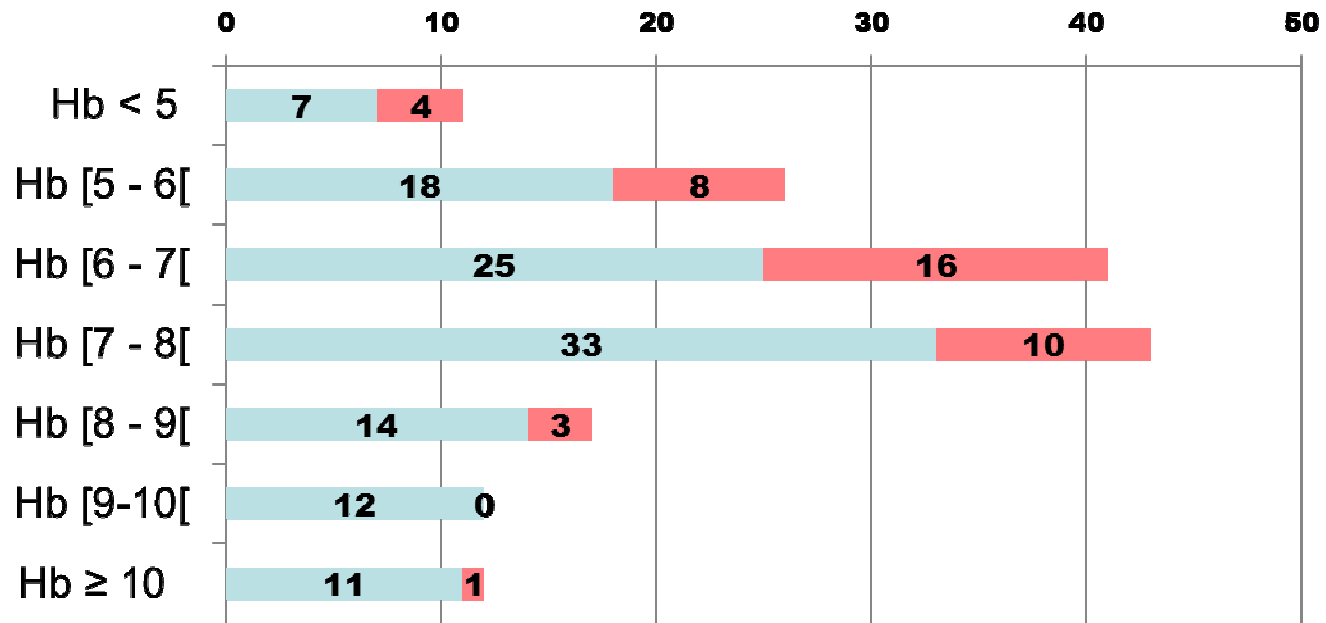
	Modified Early Warning Score				MEWS		
Score	3	2	1	0	1	2	3
Resp		< 9		9-14	15-20	21-29	≥ 30
Puls/min		≤ 40	41-50	51-100	101-110	111-129	≥ 130
Syst.bltr	≤ 70	71-80	81-100	101-199		≥ 200	
Temp ° C		≤ 35	35.1-36	36.1-38	38.1-38.5	> 38.5	
CNS			Nytilkommen förvirring	Alert	Reagerar på tilltal	Reagerar på smärta	Reagerar ej

Vid allvarlig oro över hur patientens tillstånd utvecklas, om saturationen akut försämras till < 90% trots syrgas givet med avdelningens förutsättningar eller om diuresen är < 200 ml på 4 timmar: Kontakta dagtid; vårdlagsansvarig läkare, Kontakta jourtid; op.jour 97140

# Résultat (5)

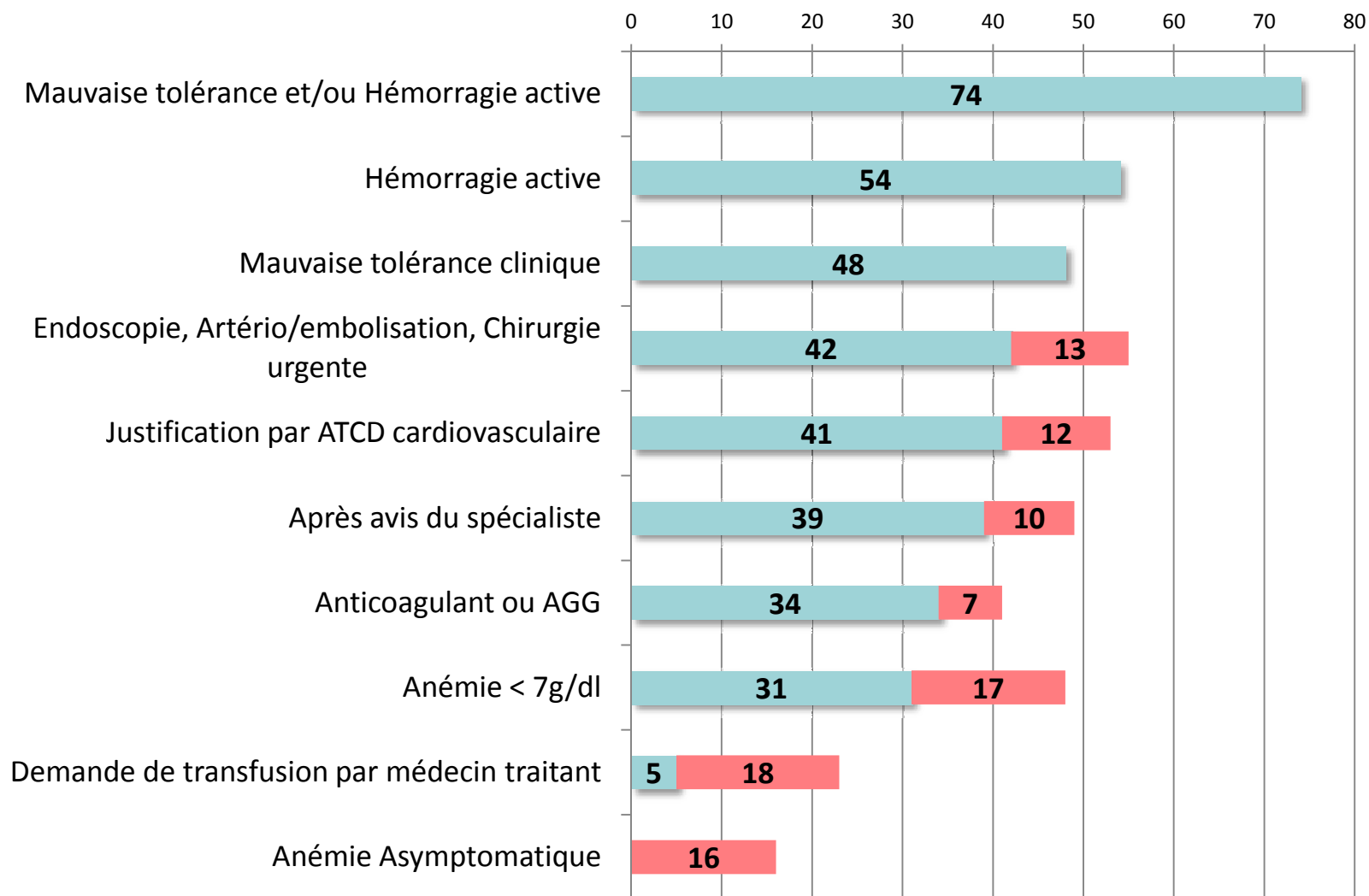
⊖ 76% transfusé au SAU

Hémoglobine (Bleu symptomatique, Rouge asymptotique) (nbre)



## Résultat (6)

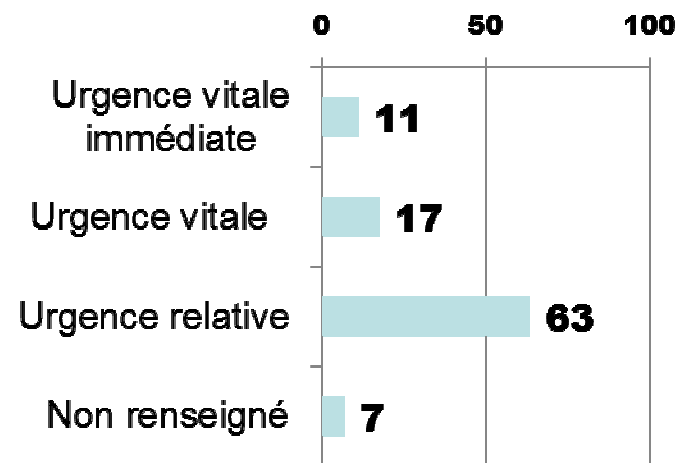
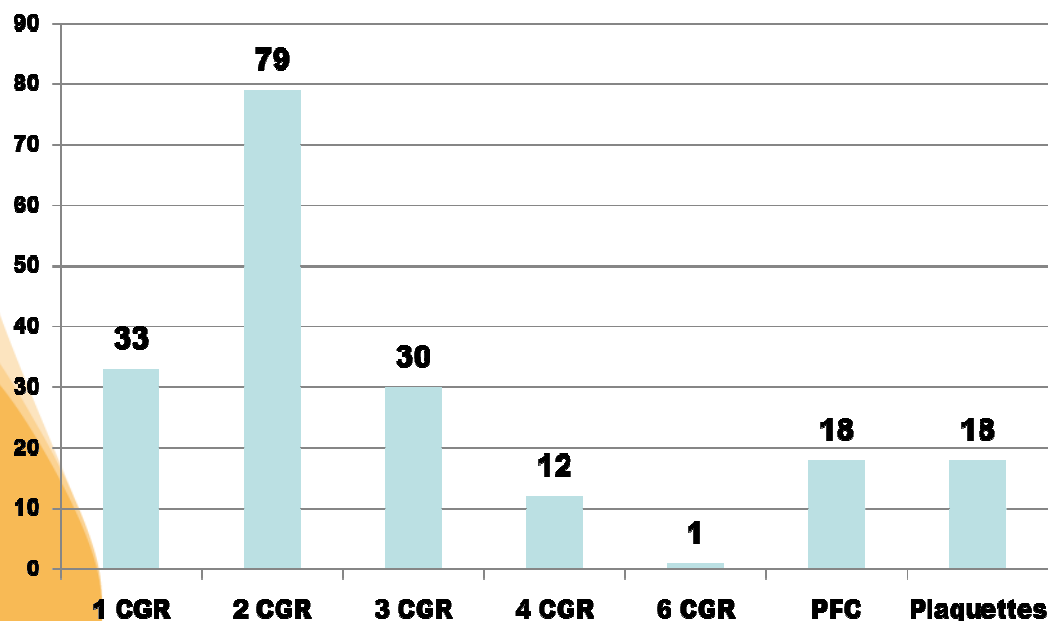
### *Indication des transfusions (%)*



→ **26 % des transfusions aux urgences non justifiées**

## Résultat (7)

- 🕒 2 CGR en moyenne
- 🕒 45% des transfusion non finalisée aux urgences
- 🕒 2% d'accident transfusionnel déclarés



- 🕒 27% mauvaise appréciation du degré d'urgence



## **Résultat (8)**

- ⊖ **67%** : Objectif biologique atteint
- ⊖ **59%** : Disparition mauvaise tolérance

→ Hb moyenne = **9**

→ Il ne reste que 8% d'Hb < 7 (dont aucune < 6)

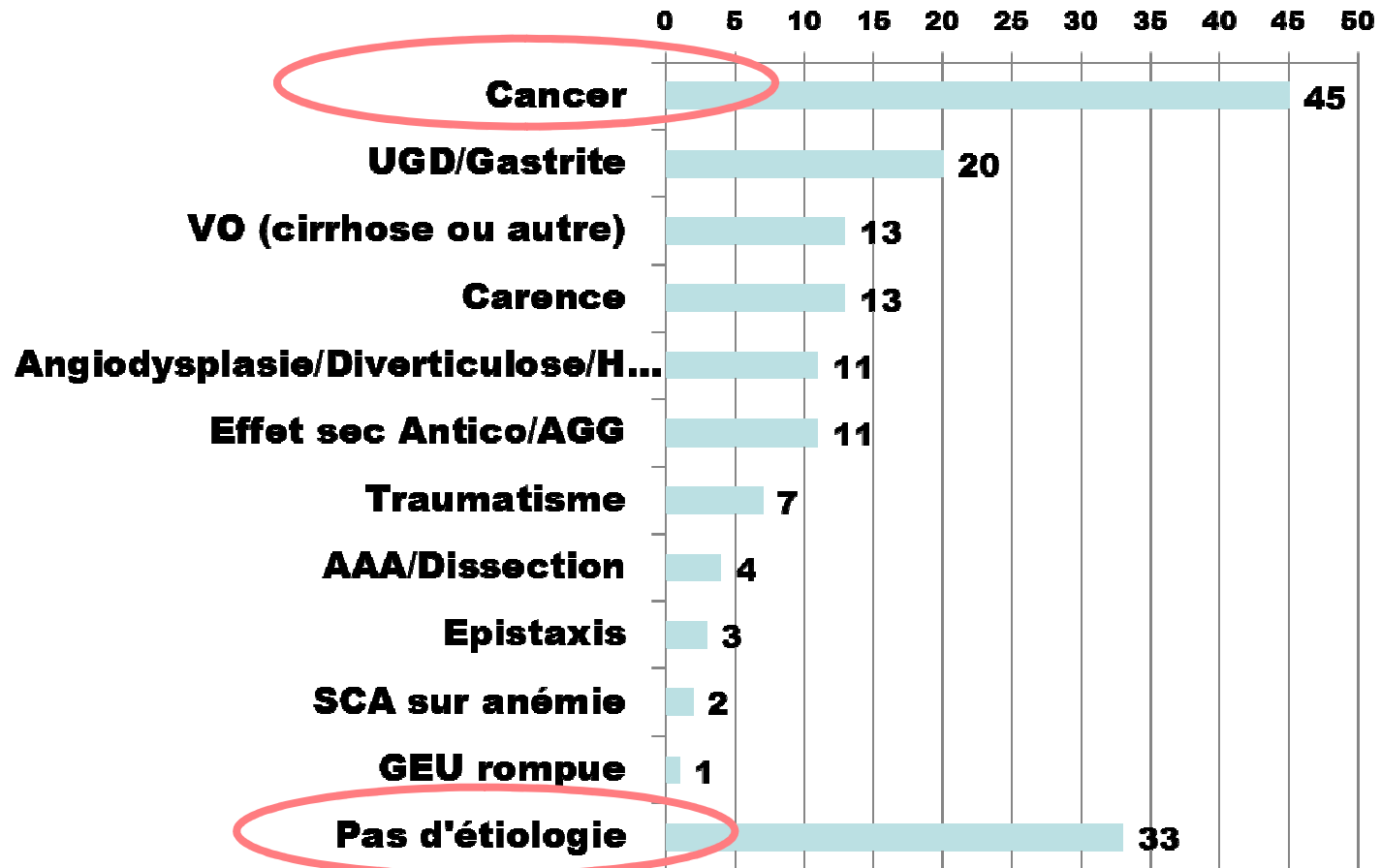
→ **21%** Hb [7 - 8[

→ **73%** Hb [7-10[

→ **19%** Hb  $\geq$  10

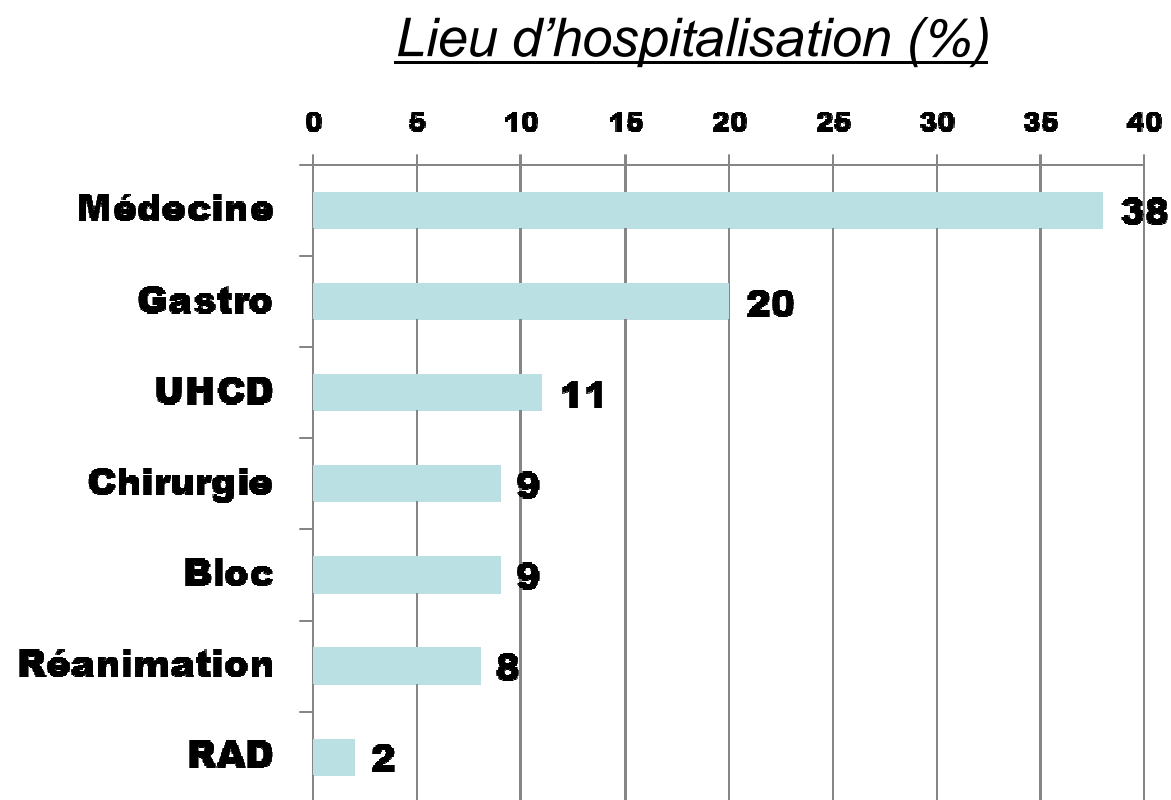
# Résultat (9)

Diagnostic à la sortie (nbre)



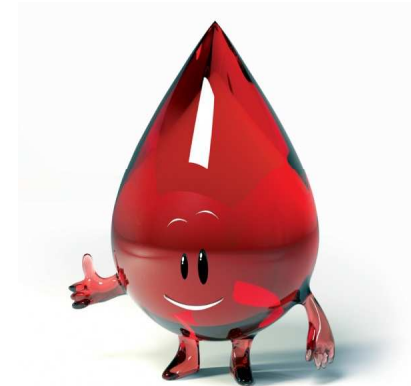
## Résultat (10)

- ⊖ 84% patients sont sortis en moyenne à J10
- ⊖ 16% sont décédés (J23)
- ⊖ 46% une autre transfusion pendant l'hospitalisation



# Des axes d'amélioration

- ⊕ Grande **hétérogénéité** des pratiques
  - *Recommandation HAS, Protocole, Echange interservice*
  
- ⊕ Transfusion aux urgences des patients **asymptomatiques** (HdJ aux urgences !)
  - *Echange avec médecin traitant*
  
- ⊕ Points sensibles :
  - ⊕ **Indications**
  - ⊕ **Degré d'urgence** → *Echange avec l'EFS*
  - ⊕ Geste/traitement invasif
  - ⊕ **Prise en charge des transfusions massives**
    - ⊕ *PFC / Plaquettes*
    - ⊕ *Fibrinogène / Exacyl / Calcium*
  - ⊕ Déclaration **hémovigilance**
  - ⊕ **Gâchis**



***Merci de votre attention***

