

Erreur de groupe sanguin

- Samedi 12h00: groupe urgent pour un patient avec hémorragie digestive aux urgences adultes
- Résultat: A D+ C+ E+ c+ e+ K-
Antériorité: A D+ C+ E- c- e+ K-
Blocage à la validation biologique, résultat non envoyé au serveur de résultat ou au dépôt de sang

Erreur de groupe sanguin

- Appel aux urgences, le malade a-t-il été transfusé récemment: le patient répond **NON**
- Dans la même série un autre patient
A D+ C+ E+ c+ e+ K-
L'automate a pipeté 2 fois dans le même tube ?
Décision pour le WE de faire les groupes un par un sur l'automate et de les contrôler en manuel
- Malade transféré au CHU avec un duplicata de l'ancienne carte

Erreur de groupe sanguin

- Dimanche matin: reprise du tube et groupage en manuel avec les mêmes réactifs en gel

A D+ C+ E dp c dp e+ K-

Tube repassé sur l'automate

A D+ C+ E + c + e+ K-

Les cartes gel de l'automate lus à l'œil nu permettent de soupçonner une double population érythrocytaire non détectée par la caméra de l'automate

Erreur de groupe sanguin

- Explications:
 - 1) le patient a été transfusé 2 semaines auparavant avec 3 CGR A D+ C+ E+ c+ e+ K-
 - 2) les **GR transfusés** sont plus denses que les GR du patient et **sédimentent** au fond du tube
 - 3) tous les **automates pipètent au fond** des tubes alors que **la main humaine pipète sur le dessus** de la couche érythrocytaire

Erreur de groupe sanguin

- Alors que pour ce patient les GR transfusés représentent environ 30% des GR totaux dans un tube homogénéisé, ils représentent 90% des GR dans le fond d'un tube centrifugé !
- Après des tests la décision est prise de centrifuger les tubes à 800g au lieu de 1500g
Cette vitesse est un compromis entre une faible sédimentation des GR transfusés par rapport aux GR natifs et un plasma peu chargé en plaquettes

Erreur de groupe sanguin

- Problème: les fournisseurs d'automates et de réactifs recommandent une centrifugation à 1500g. Lors d'un audit COFRAC à blanc des auditeurs nous signalent un risque d'écart critique faute d'avoir réalisé une validation des méthodes de portée B ! On a le choix entre un risque d'erreur de groupe et un écart critique !

Erreur de groupe sanguin

- Interrogations:

Faut il privilégier le malade ou la norme ?

Peut on faire confiance aux réponses des patients âgés ?

Quel seuil de détection pour les doubles populations érythrocytaires ?

Faut 'il donner au patient sa carte de groupe à la sortie de l'hospitalisation ?

Accès de tous les dépôts de sang à la base de donnée de l'EFS Grand Est ?