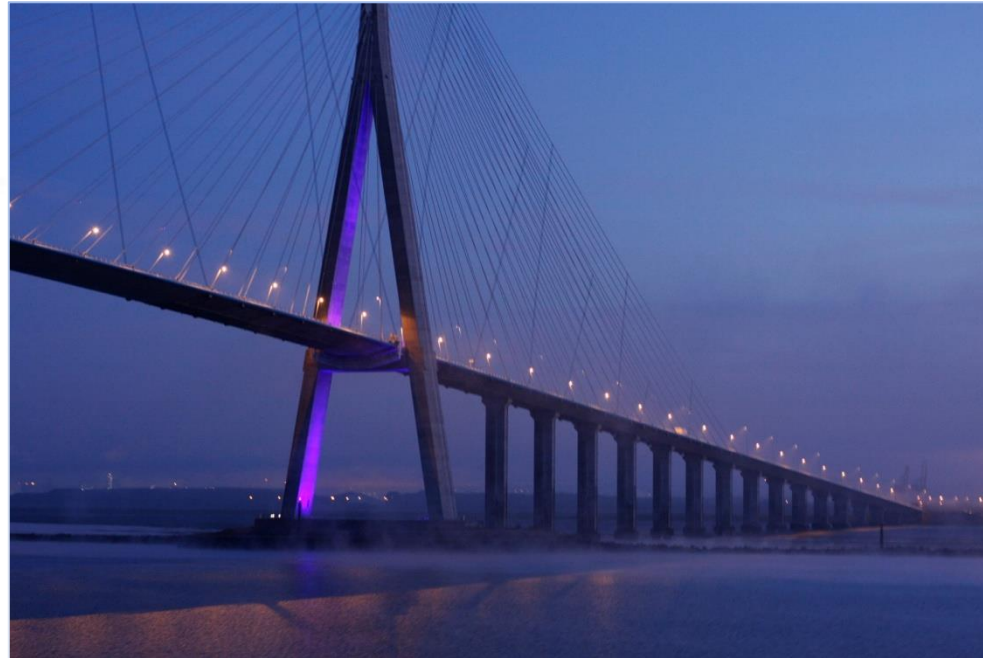


Journée régionale d'hémovigilance normande



ACTIVITE HEMOVIGILANCE REGIONALE

Données issues de l'application e-fit

Isabelle HERVE : CRHST Normandie

Dada MUSAFIRI : CRHST Normandie

Tiphaine LE COMTE DU COLOMBIER : IDE, assistante des CRHST



LA TRANSFUSION EN NORMANDIE EN 2017 :

- **12 sites EFS :**
 - ✓ **4** : prélèvements et délivrances
 - ✓ **4** : délivrances
 - ✓ **4** : prélèvements

=> **137 412** prélèvements (Sang total, aphérèse)

- **67 établissements transfuseurs :**
 - ✓ **124 354** PSL transfusés
 - ✓ **23 790** patients transfusés
 - ✓ **> 99,99** % de PSL tracés

LA TRANSFUSION EN NORMANDIE EN 2017 :

- **35** dépôts de sang en Normandie (22 BN, 13 HN) :

- ✓ **1** dépôt de délivrance

- ✓ **1** dépôt relais

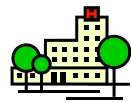
- ✓ **3** dépôts d'urgence

- ✓ **30** dépôts d'urgence et relais

1 503 PSL délivrés en urgence vitale par les dépôts (hors DD)

1 renouvellement d'autorisation d'un dépôt de sang

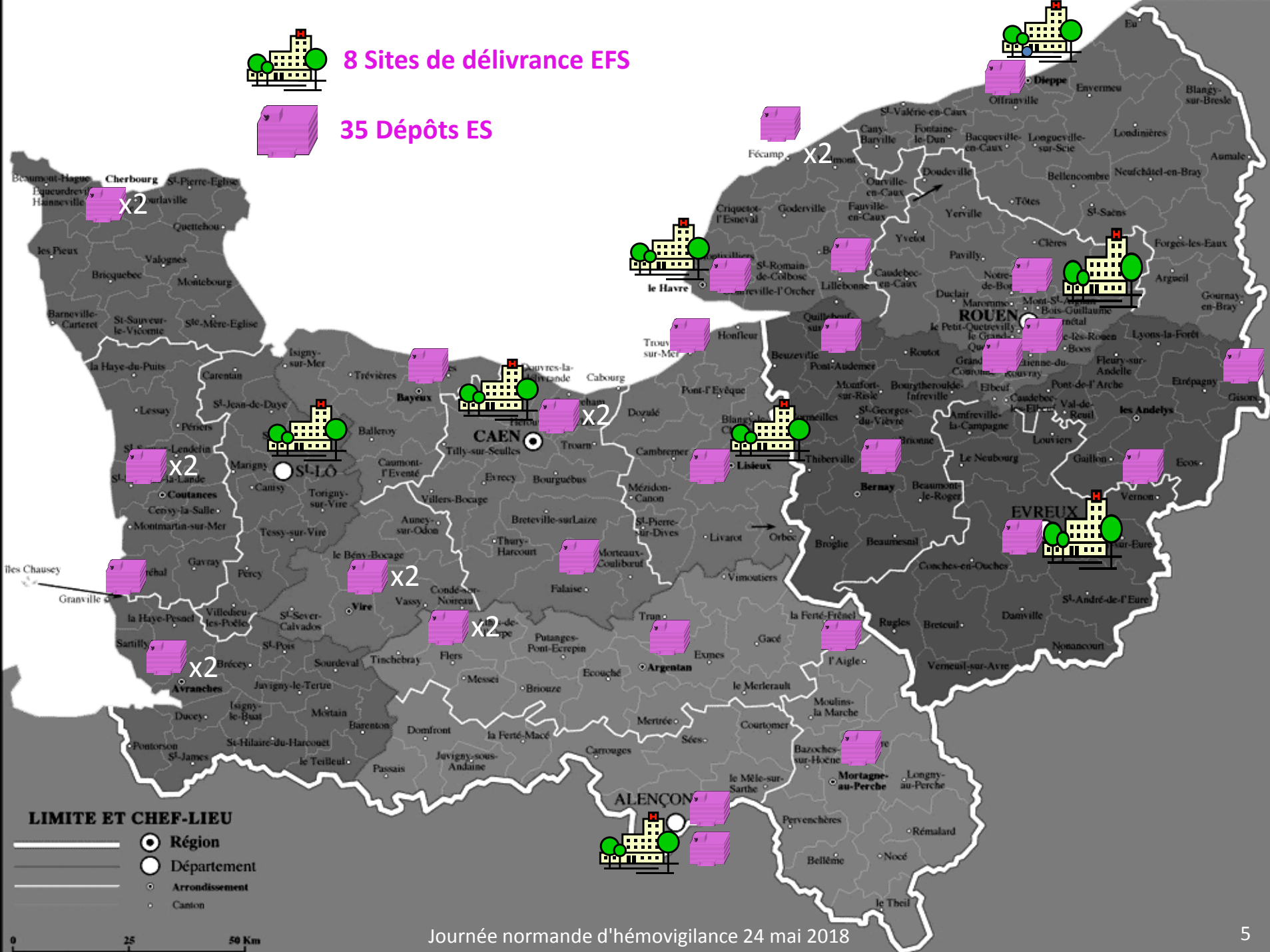
1 autorisation de changement de locaux d'un dépôt de sang



8 Sites de délivrance EFS



35 Dépôts ES



L'HEMOVIGILANCE EN NORMANDIE : 2013/2017

Réunions d'hémovigilance dans les ES

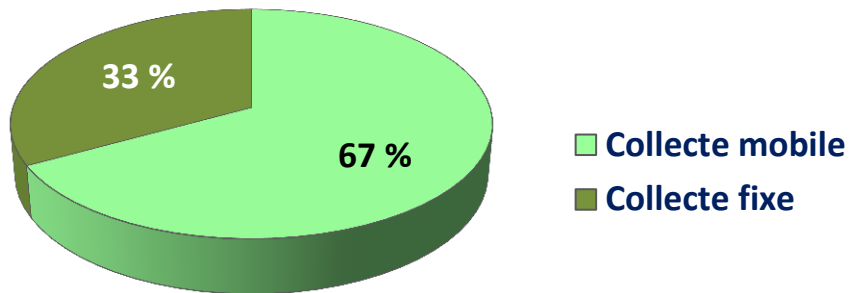
Année	CSTH*	Présence CRHST**
2013	87	24 (28 %)
2014	76	60 (79 %)
2015	72	67 (93 %)
2016	81	66 (87 %)
2017	75	64 (85 %)

* CSTH : Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance

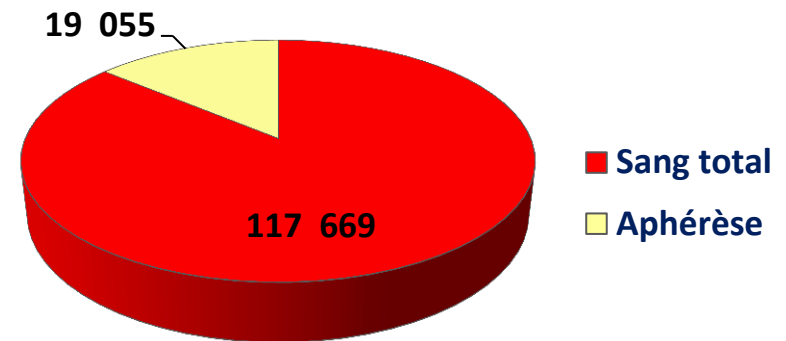
** CRHST : Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle

ACTIVITÉ DE PRELEVEMENTS EN 2017

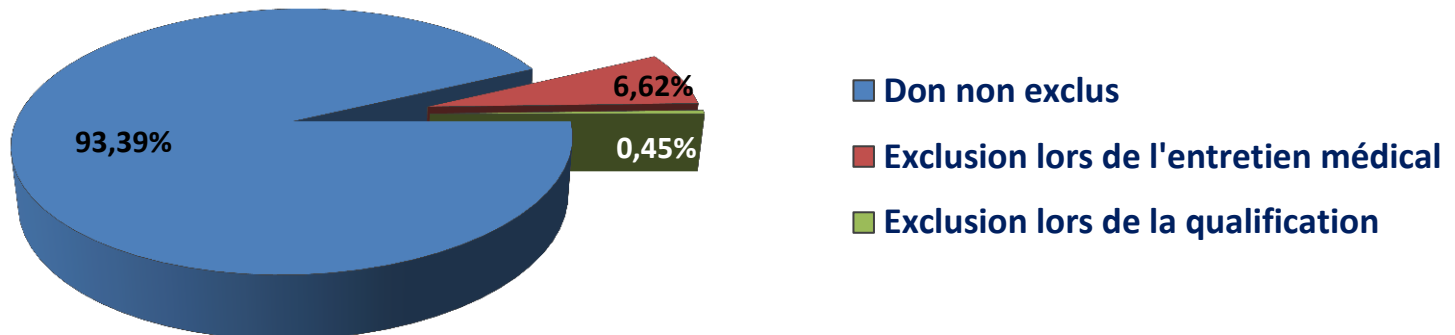
Lieux de collecte :



Types de prélèvements :

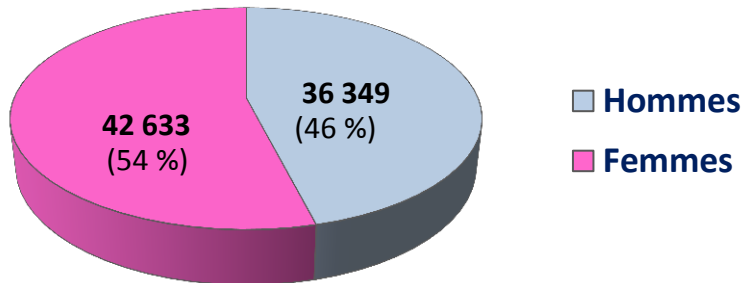


Intention de don et exclusion :

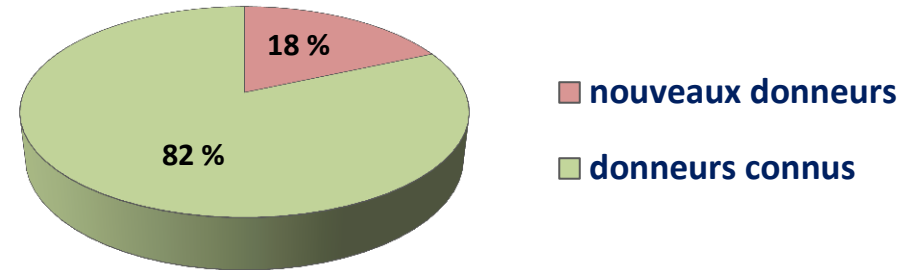


ACTIVITÉ DE PRELEVEMENTS EN 2017

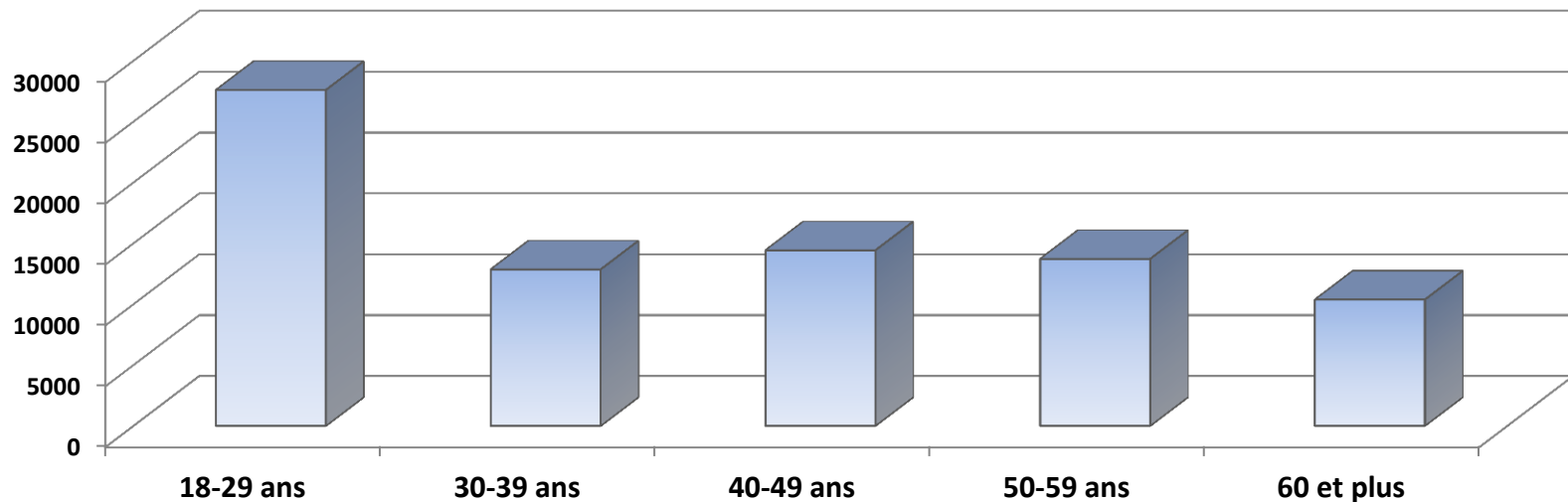
Sexe des donneurs :



Type de donneurs nouveaux / connus :

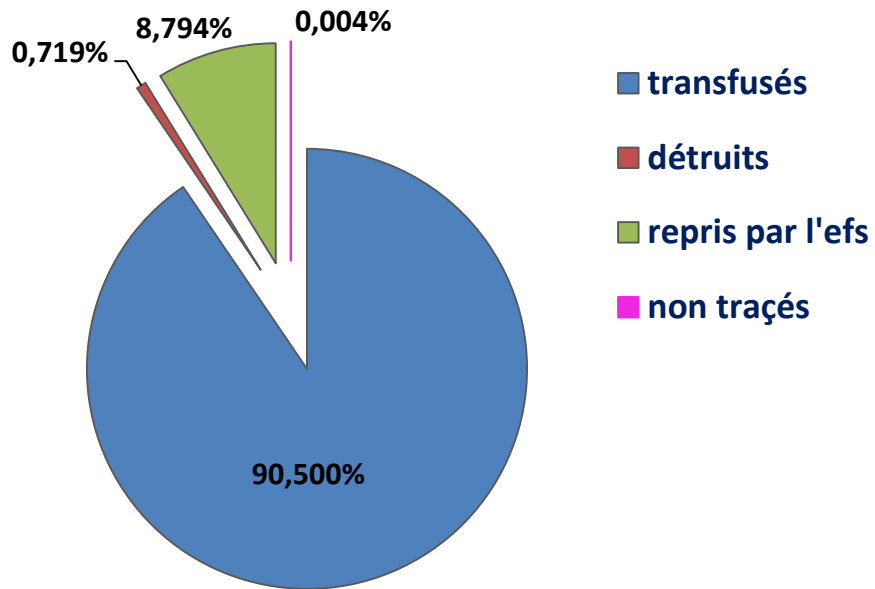


Age des donneurs :

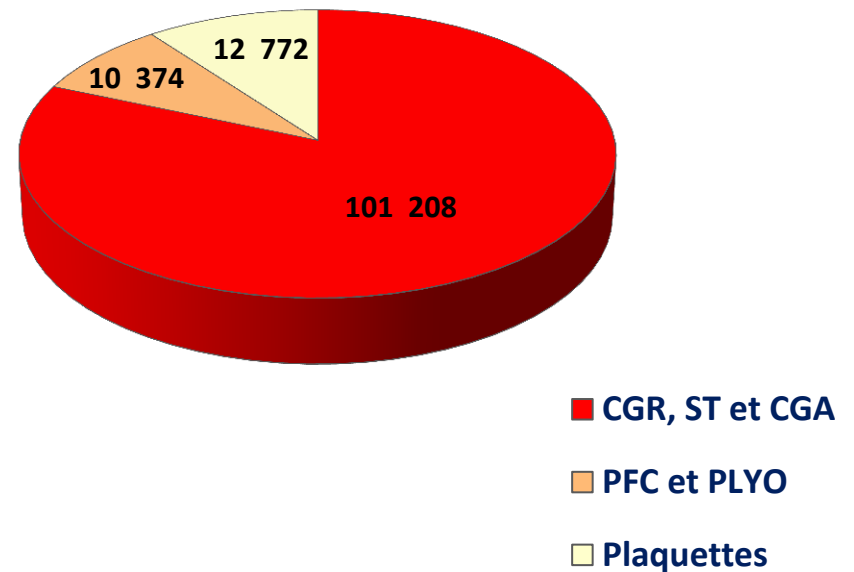


ACTIVITÉ TRANSFUSIONNELLE EN 2017

Cessions aux ES : 124 354 PSL

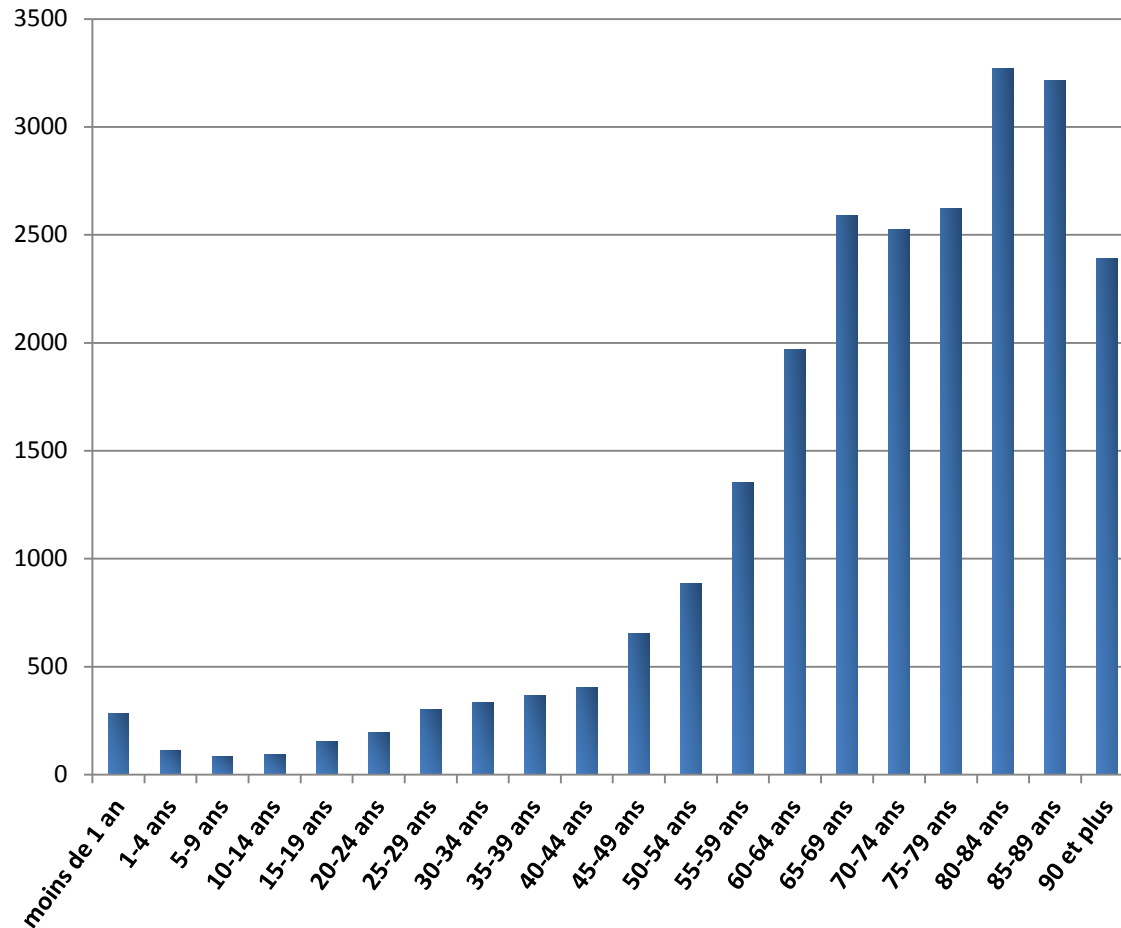


Répartition des PSL transfusés :

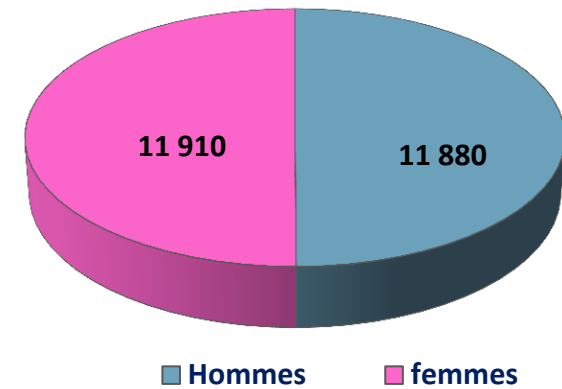


ACTIVITÉ TRANSFUSIONNELLE EN 2017

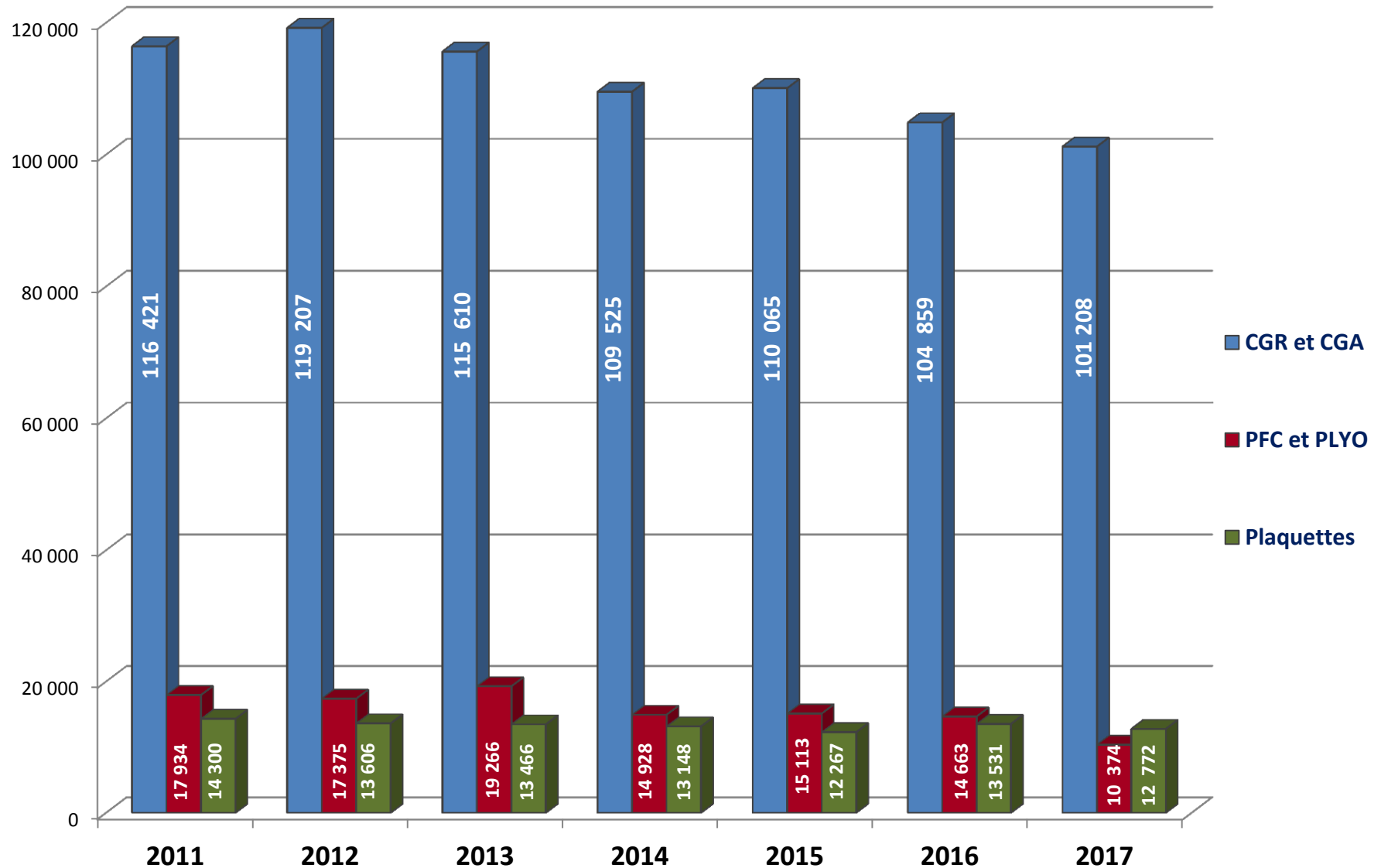
Age des patients :



Sexe des patients :

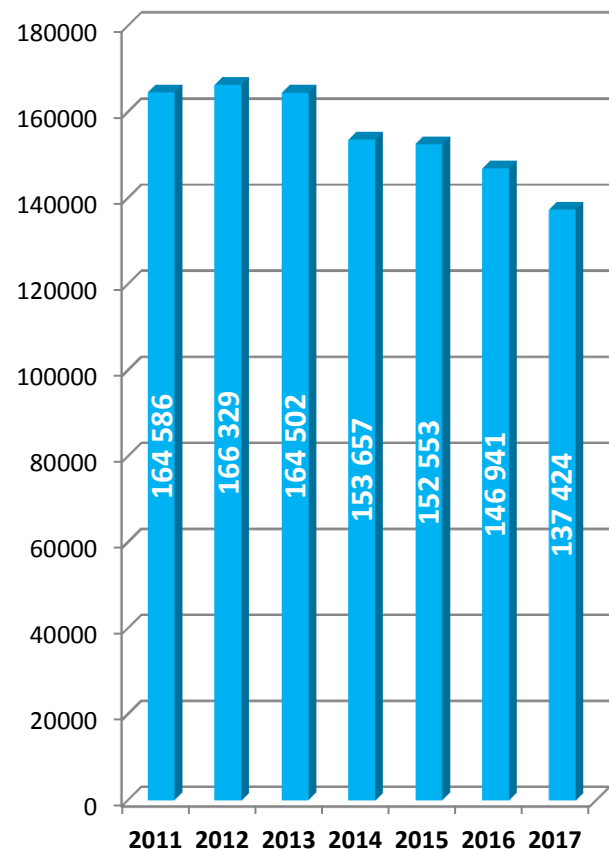


EVOLUTION DES PSL TRANSFUSES 2011/2017

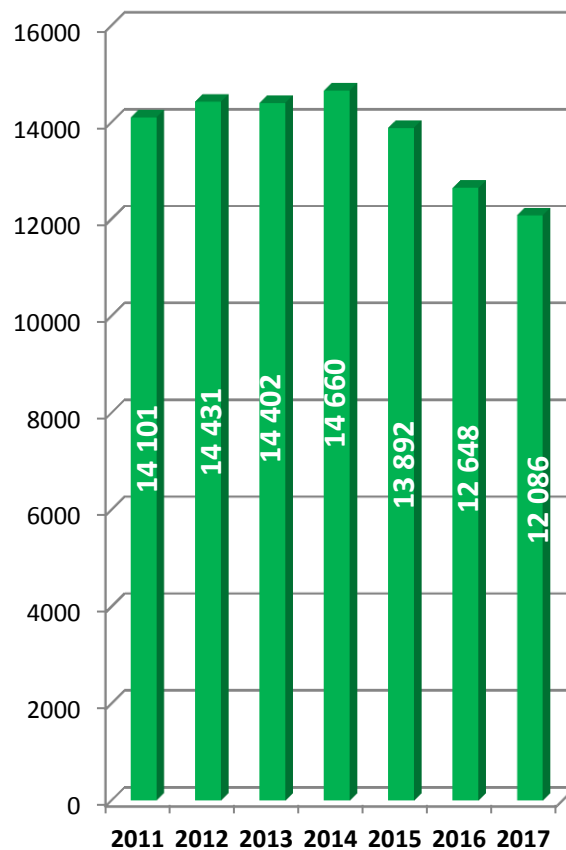


EVOLUTION DES PSL TRANSFUSES 2011/2017

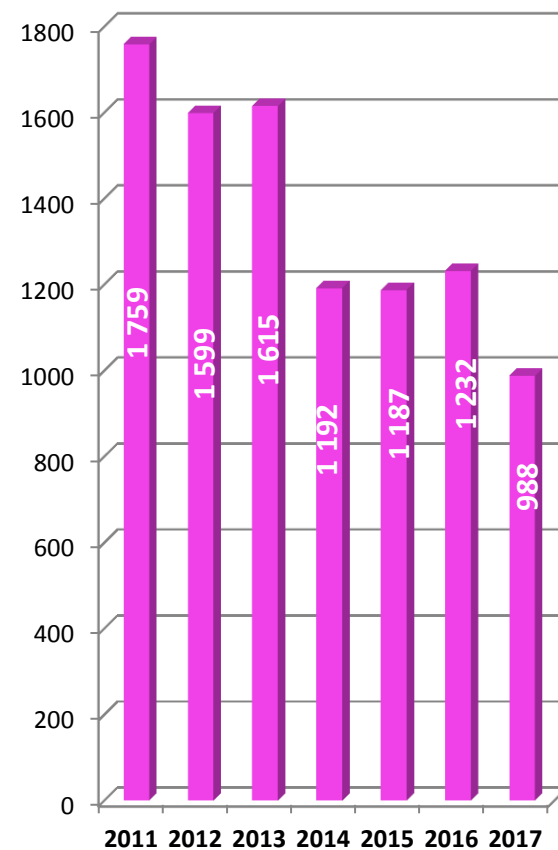
Cessions de PSL par l'EFS :



Nombre de retours de PSL :



Destruction de PSL :



L'HEMOVIGILANCE EN NORMANDIE 2015/2017

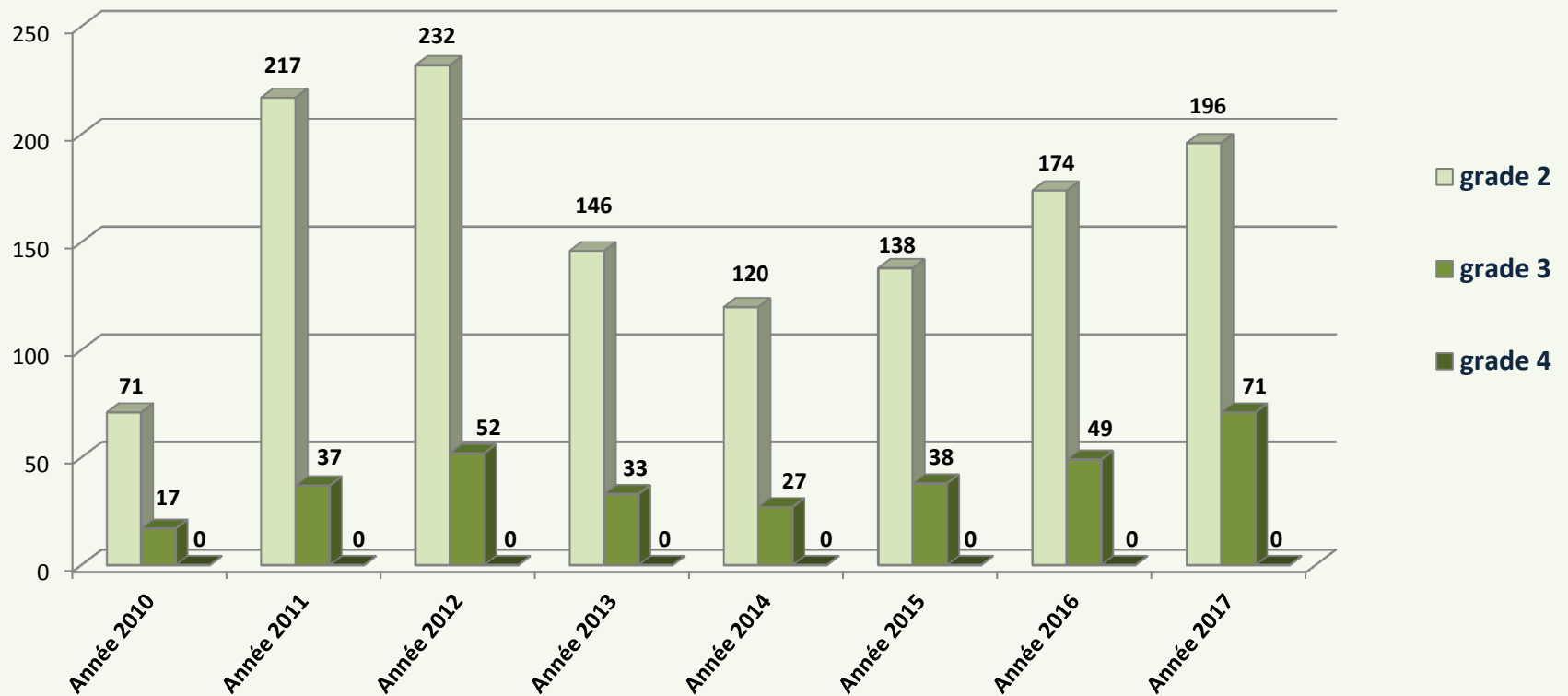
Suivi des déclarations dans e-FIT

Année	FEIGD	FEIR	FIG	FIPD
2015	147	470	195	76
2016	176	479	133	104
2017	267	545	124	116

- **FEIGD** : Fiche Evènement Indésirable Grave Donneurs
- **FEIR** : Fiche Evènement Indésirable Receveurs
- **FIG** : Fiche Incident Grave de la Chaîne Transfusionnelle
- **FIPD** : Fiche Information Post-Don

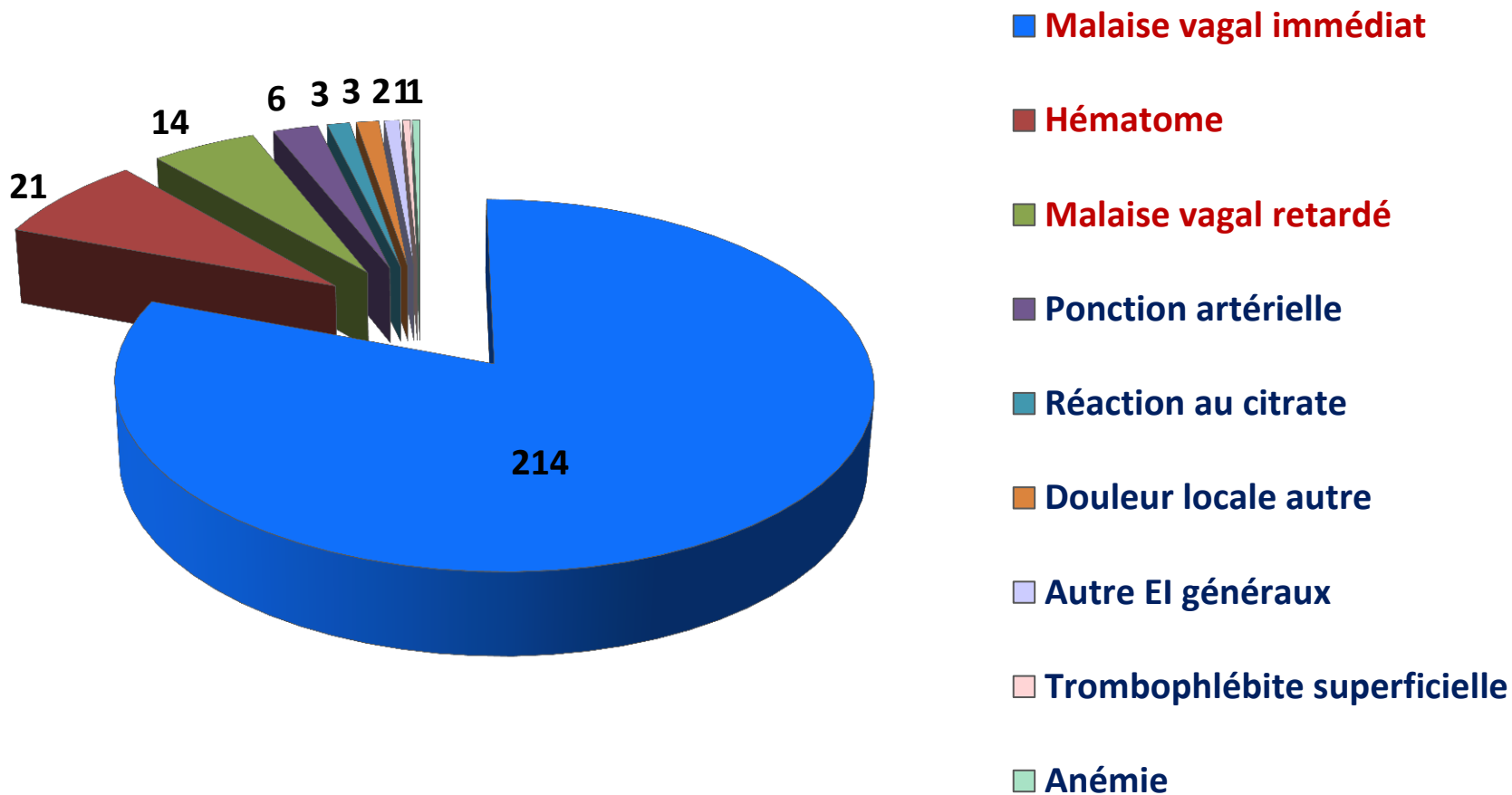
HEMOVIGILANCE DONNEURS: EIGD 2010/2017

Evolution des EIGD (toute imputabilité)



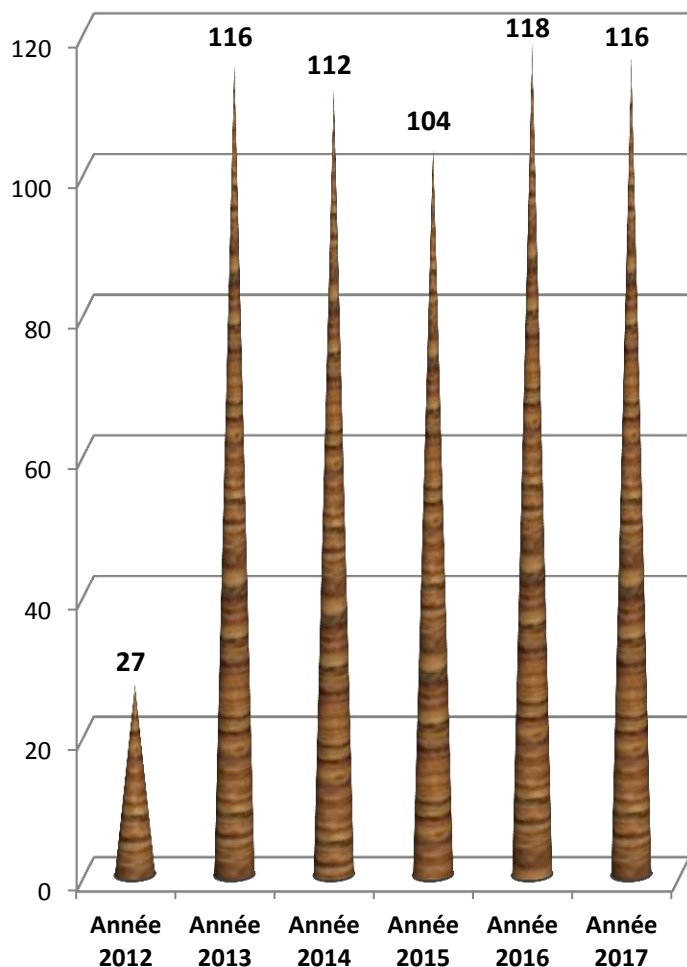
HEMOVIGILANCE DONNEURS: EIGD 2017

Motifs des EIGD 2017 (imputabilités 1 à 3)

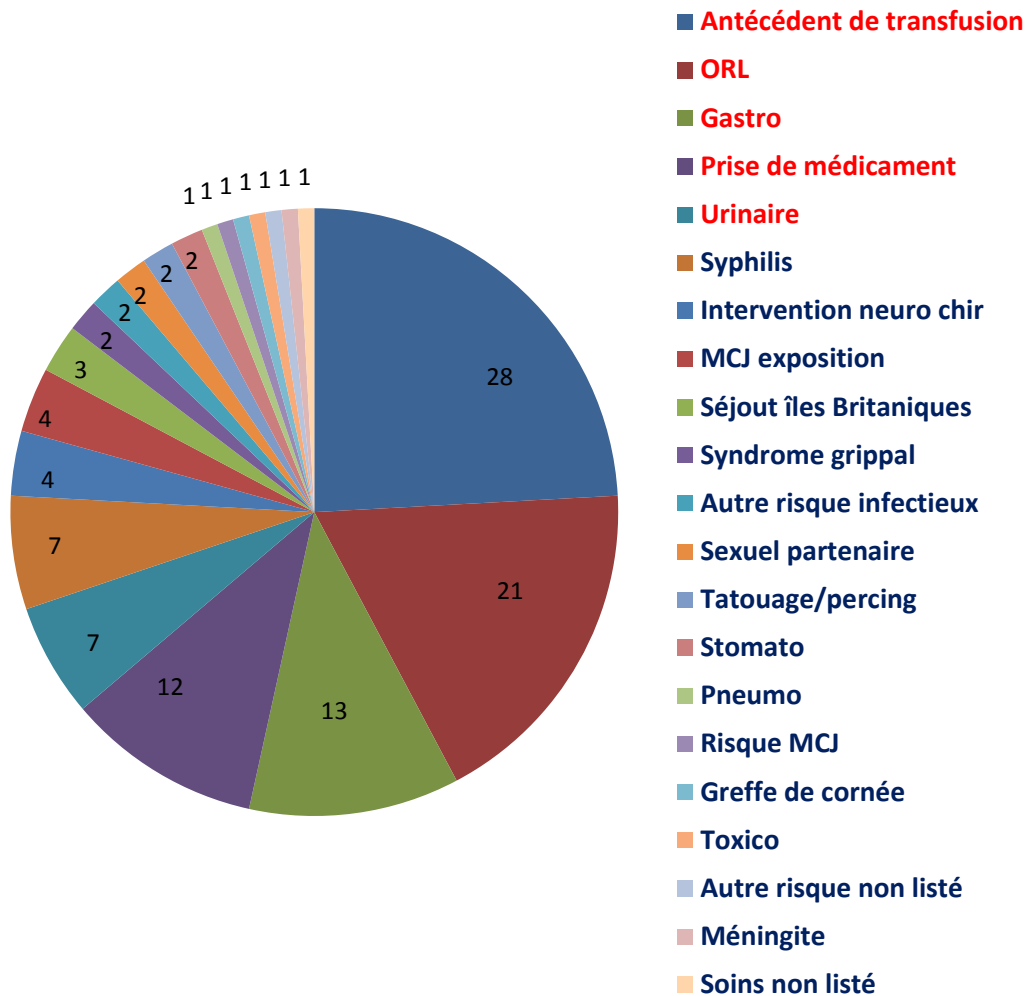


HÉMOVIGILANCE DONNEURS: IPD 2012/2017

Evolution des IPD sur 6 ans :

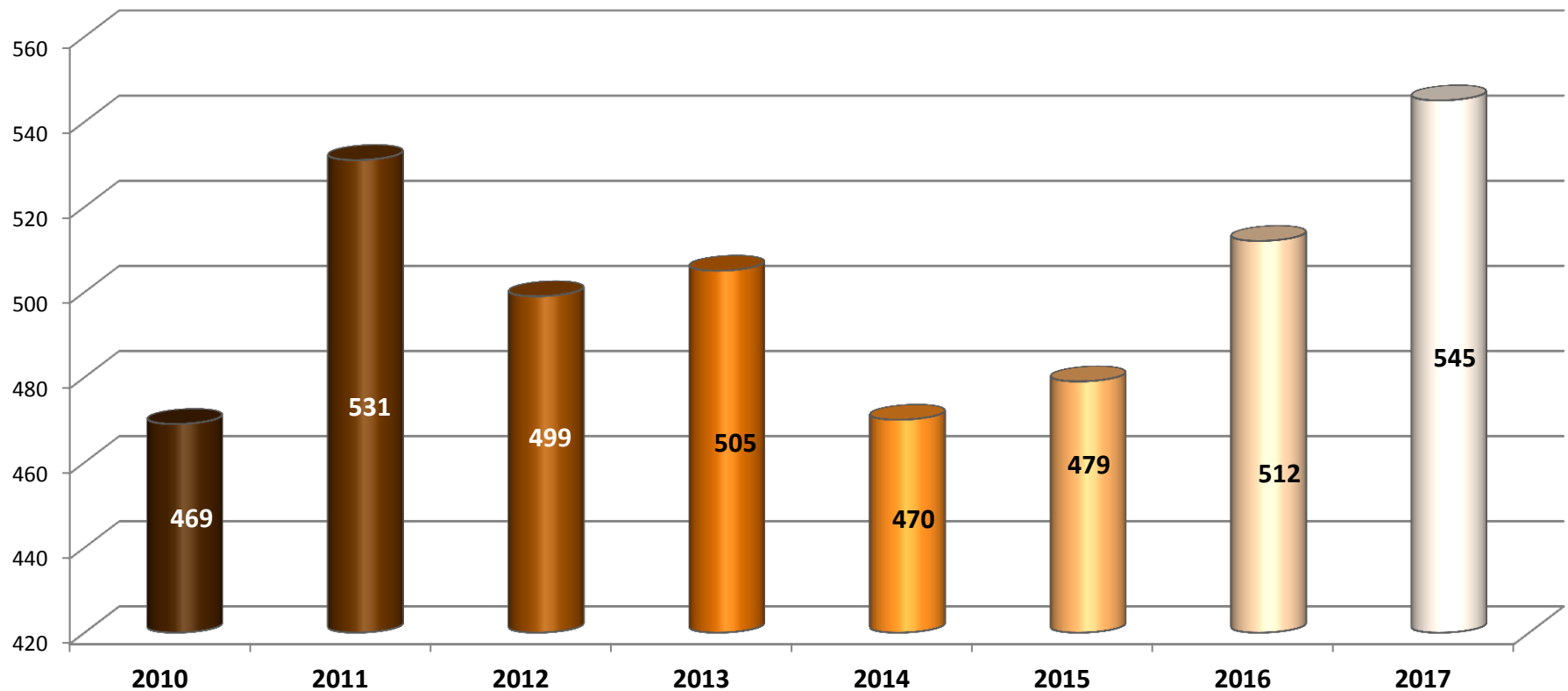


Motifs des IPD en 2017 :



HEMOVIGILANCE RECEVEURS : EIR 2010/2017

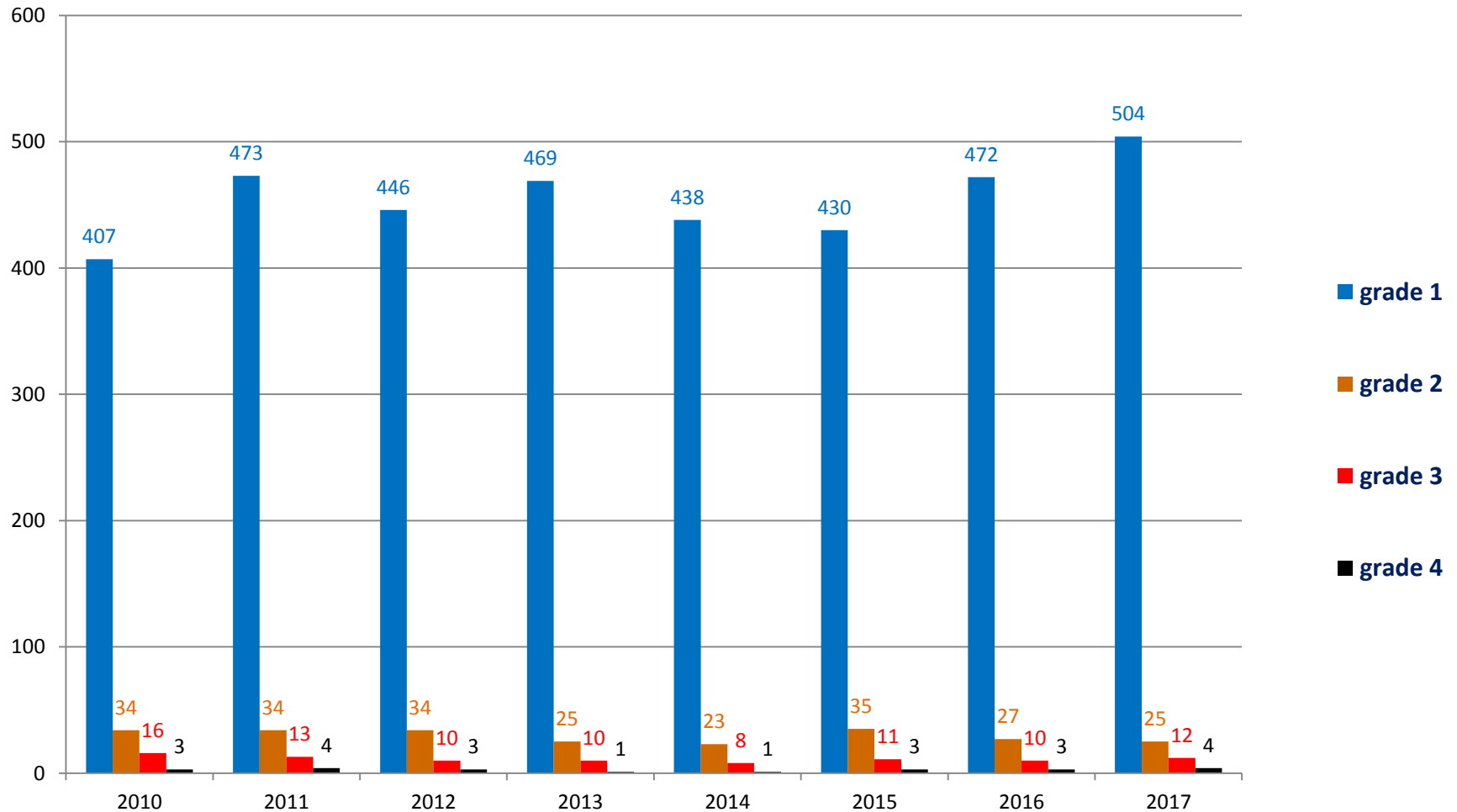
- Imputabilité (0 à 3)



2017 : 4,4 / 1000 PSL transfusés

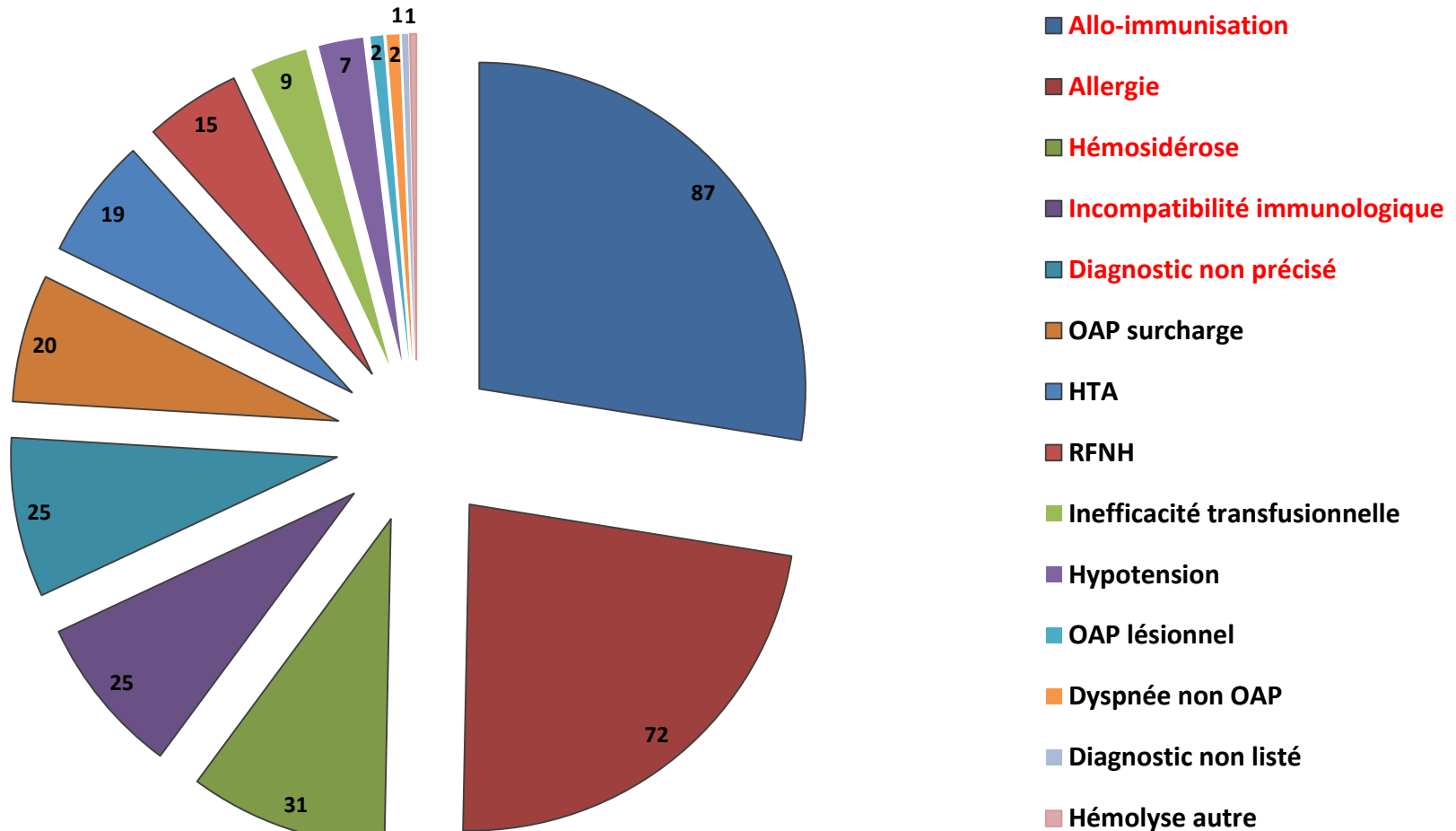
HEMOVIGILANCE RECEVEURS : EIR 2010/2017

- Evolution EIR par grades de gravité : (Toutes imputabilités)



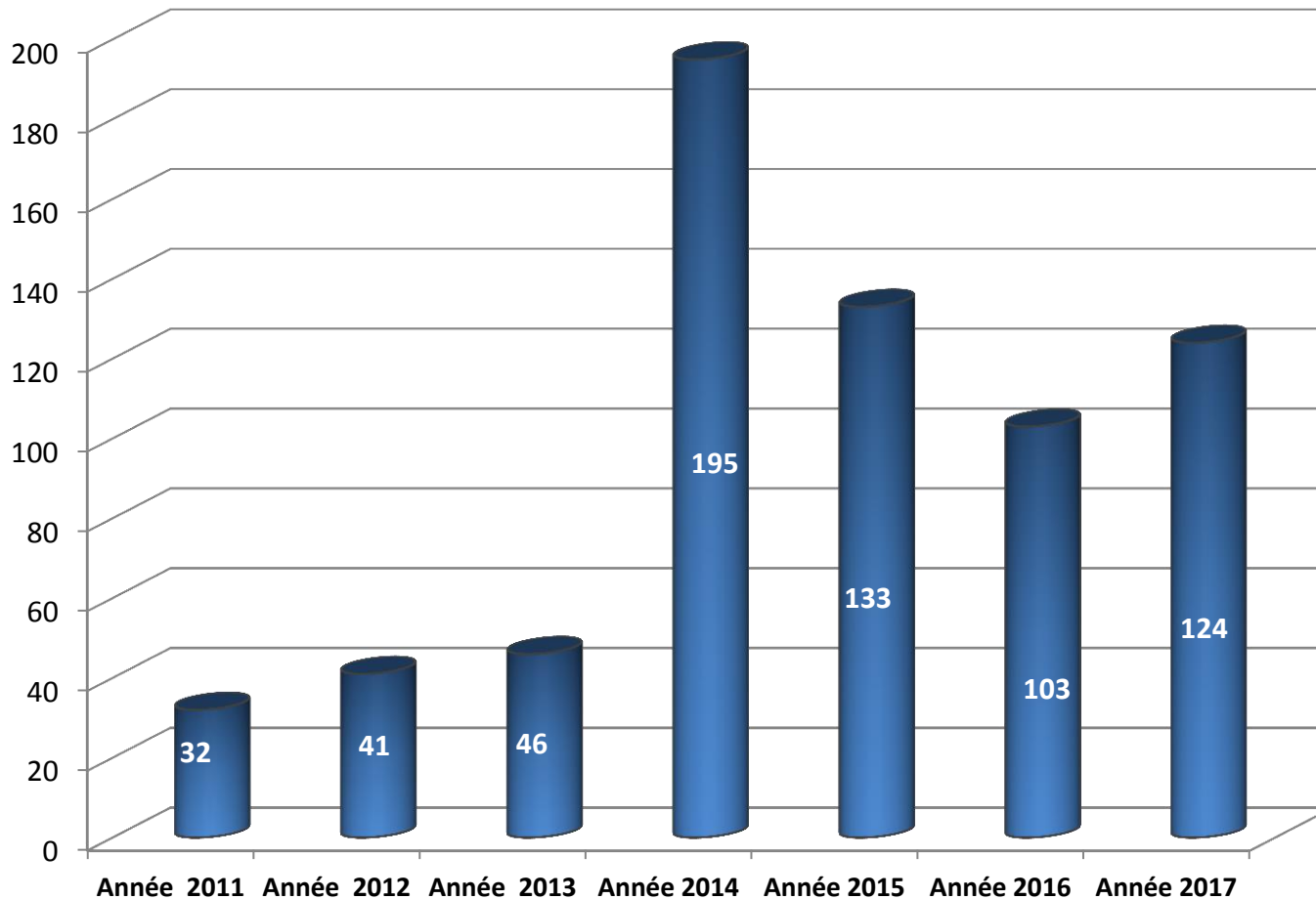
HEMOVIGILANCE RECEVEURS : EIR 2017

- Répartition des EIR 2017 par motifs : imputabilité 1,2,3 et certitude possible, probable, certain



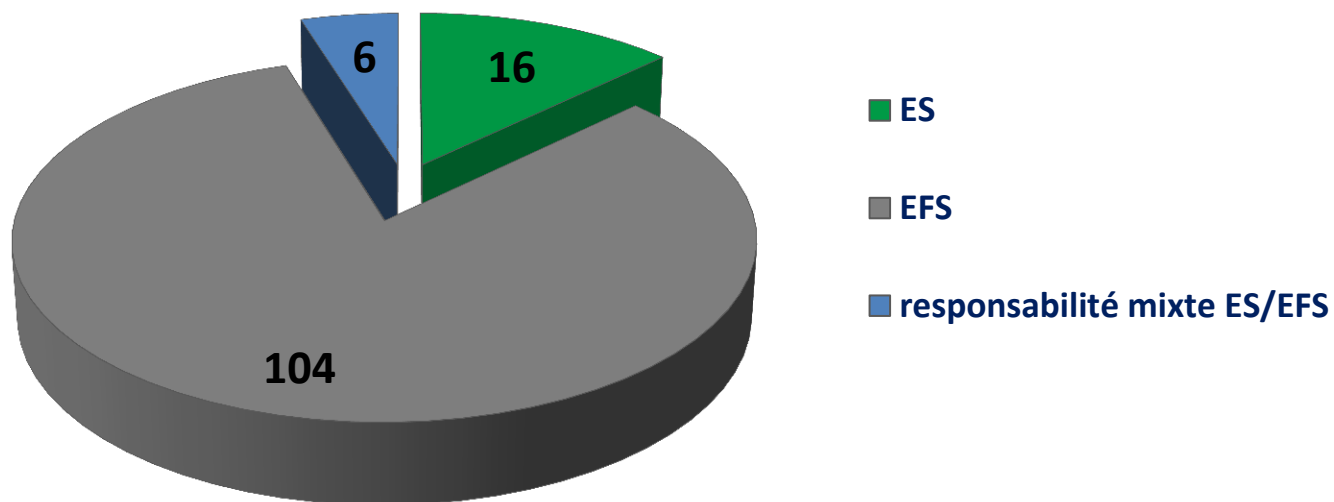
DECLARATIONS DES IG : 2011/2017

Stable depuis 3 ans avec une diminution d'environ 20 % entre 2016 et 2017

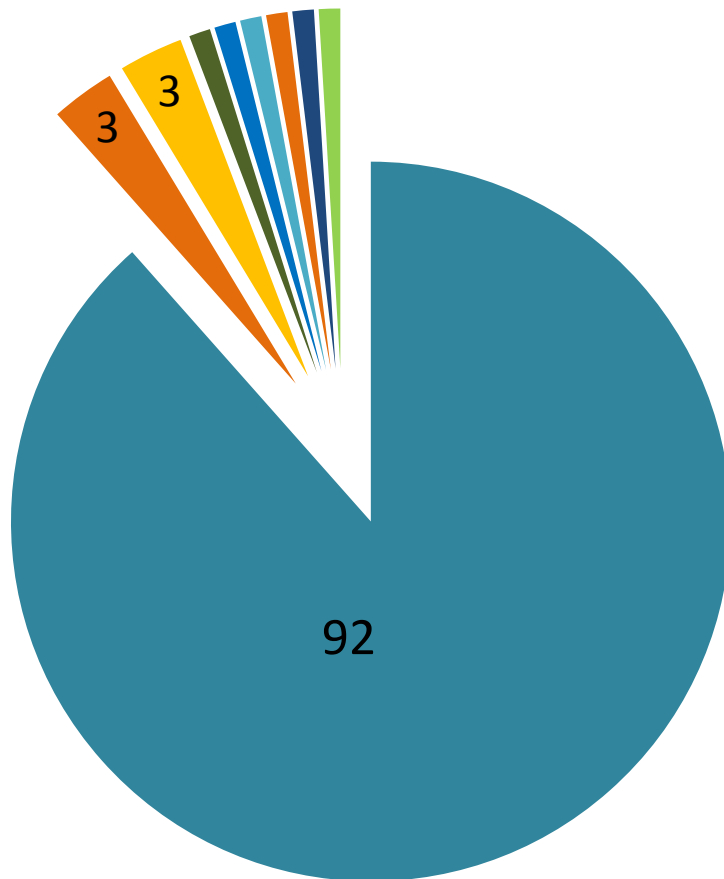


LIEU DE SURVENUE DES IG 2017

Plus de 80% des IG surviennent à l'EFS



104 FIG EFS 2017



■ 92 Dépassements de volume

88 %

■ 3 Erreurs de délivrance

■ 3 Dysfonctionnements de matériel

5 %

■ 1 non respect des critères d'admission au don

■ 1 mauvais prélèvement de l'hémoglobine pré-don

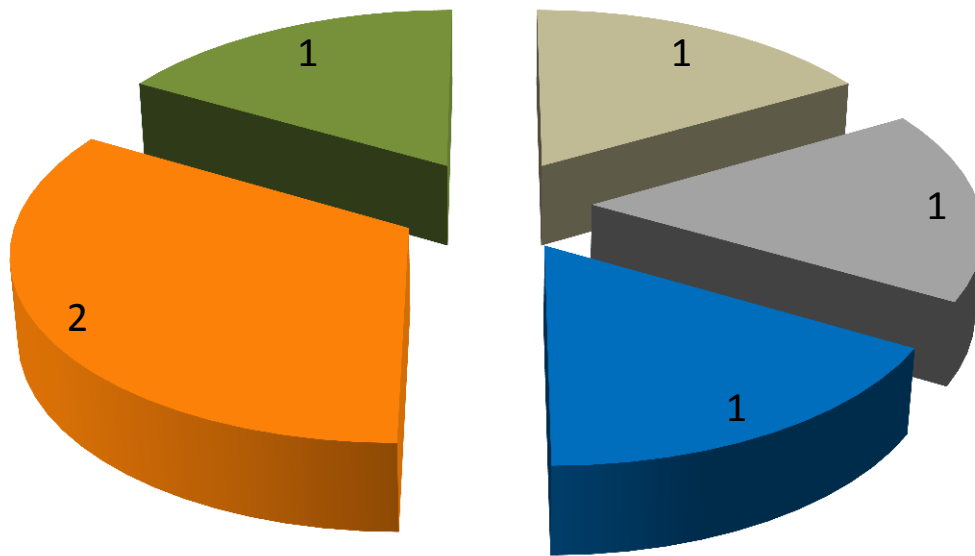
■ 1 retard transfusionnel suite mauvaise organisation site EFS

■ 1 problème groupage bébé

■ 1 erreur d'étiquetage sur 1 PSL

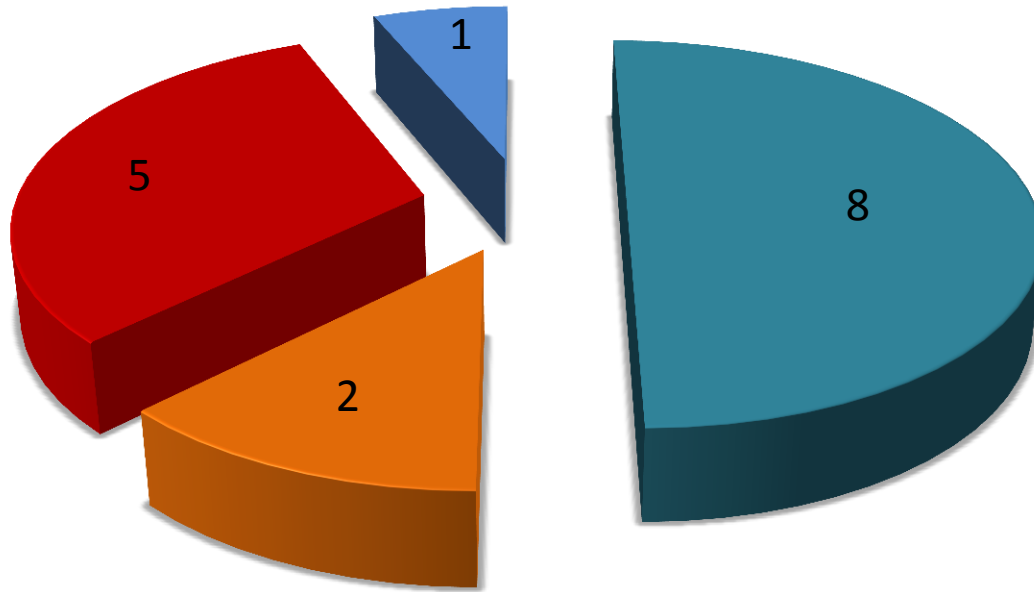
■ 1 Erreur identité donneurs

6 FIG EFS/ES 2017



- Erreur de délivrance EFS et erreur contrôle ultime ES
- Erreur délivrance EFS et erreur à la reception au dépôt
- Erreur fiche de délivrance et mauvais contrôle ultime à l'ES
- Communication EFS/ES défailante dans un contexte d'UVI
- Retard de mise en place protocole suite à l'allogreffe

16 FIG ES 2017



■ Identité patient

■ Défaut de conservation/ panne enceinte

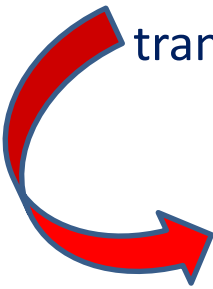
■ Erreurs receveurs

■ CGR retrouvé 3 jours après dans frigo

FIG AVEC ERREURS RECEVEURS 2017

Pour tous les cas déclarés, il s'agissait des CGR :

- 1 cas d'erreur lors de la commande avec absence de contrôle à la réception et pré-transfusionnel
- 1 cas de glacières entreposées dans la salle de soins pour 2 patientes : absence de contrôle pré-transfusionnel lors de la transfusion de la 2^e poche qui a été administrée en totalité
- 2 cas de d'absence de contrôle à la réception et lors du contrôle ultime pré-transfusionnel ayant aboutit à une erreur patient.



**Dans 1 de ces cas, le patient n'avait reçu que quelques gouttes
=> le prescripteur informé de l'erreur (la poche étant pleine) a recommandé
de changer la tubulure (et le filtre), de purger puis de transfuser la poche au
patient destinataire.**

AU TOTAL

- **On note :**

- Une diminution de la consommation de PSL par rapport à 2016
- Une diminution des retours des CGR à l'EFS et toujours **un très faible taux de destruction.**
- **Un très bon taux traçabilité des PSL (>99,99%).**
- une légère augmentation des déclarations des IG par rapport à 2016 => une meilleure sensibilisation à la déclaration des effets indésirables donneurs (EFS)

- **A retenir :**

- L'importance du **respect des bonnes pratiques d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle à toutes les étapes** (prélèvements, réception et avant transfusion au lit du patient)
- **Une poche percée ne doit jamais être transfusée (risque infectieux +++)**

DESTRUCTION DES PSL 2017

Données issues de l'application e-fit

Isabelle HERVE : CRHST Normandie

Dada MUSAFIRI : CRHST Normandie

Tiphaine LE COMTE DU COLOMBIER : IDE, assistante des CRHST

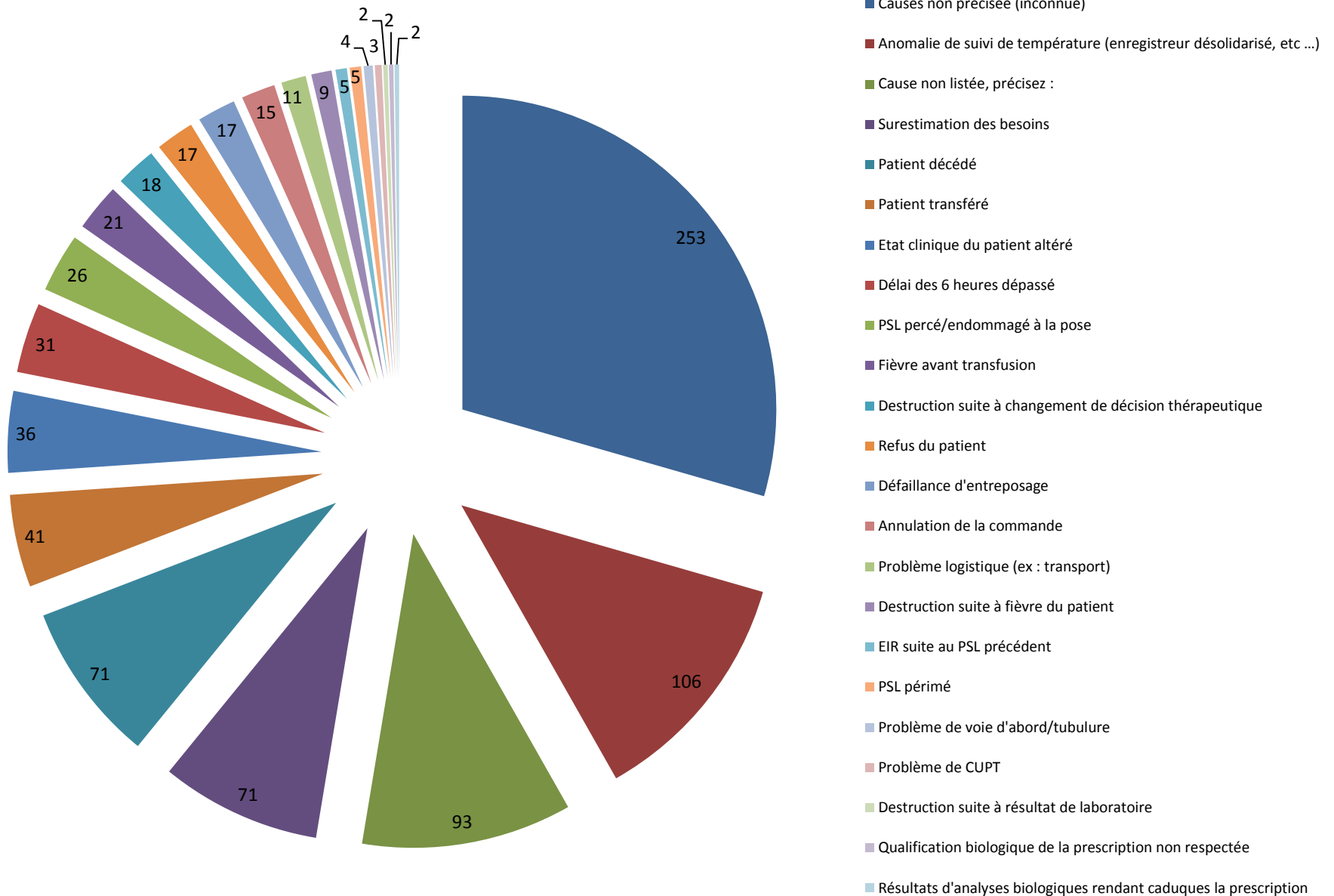


EVOLUTION DES PSL DETRUIITS SUR 7 ans



Un des taux de destruction les plus bas au niveau national (0,72% en 2017)

MOTIFS DE DESTRUCTION : 2017



MOTIFS DE DESTRUCTION : DÉPÔTS 2017

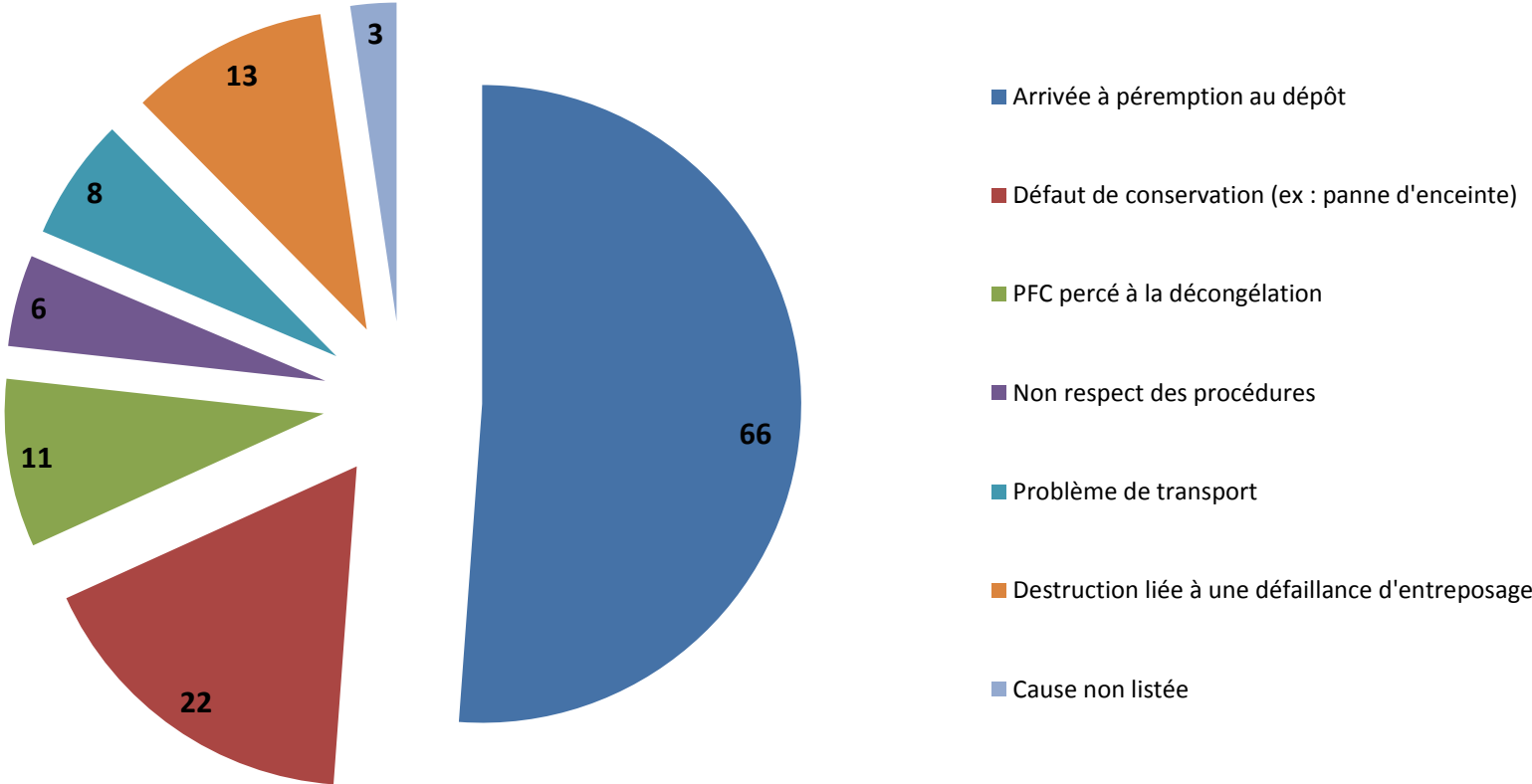


FIG POUR DESTRUCTIONS DE PSL

- 2017 : 6 FIG déclarées en rapport avec des destructions de PSL
 - 1 Coupure alimentation électrique ES (6 CGR détruits)
 - 1 Erreur de conservation (MCPS au réfrigérateur)
 - 3 PFC percés lors de la décongélation
 - 1 CGR retrouvé dans réfrigérateur service au bout de 3 jours
- 2018 : 3 FIG déclarées en rapport avec des destructions de PSL
 - 3 problèmes d'enceintes de conservation de CGR
 - Armoire éteinte / rotation de clé sur position zéro (8 CGR détruits)
 - Panne armoire + défaillance alarme basse (4 CGR détruits)
 - Armoire éteinte / rotation clé sur position zéro (11 CGR détruits)

AU TOTAL

- On note une nette diminution du nombre de PSL détruits en 2017 mais l'identification des causes est perfectible afin de définir les axes d'amélioration (encore beaucoup de causes non identifiées)
- Importance des procédures dégradées en cas de panne (rédaction, diffusion, tests des alarmes...)
- Importance des accès au dépôt : uniquement les personnes habilités, attention au personnel qui assure le ménage (sociétés de service...)

- **Objectif 2018-2019 :**

- Poursuivre le déploiement des échanges informatisés entre l'EFS et les ES, notamment ceux qui ont un dépôt de sang afin d'en sécuriser le fonctionnement.
- Permettre **l'accès au logiciel e-fit aux derniers hémovigilants des ES**, carte CPS (<https://e-fit.anism.sante.fr/rnhv/rnhv/loginApplet.html>)
- Continuer à alimenter les actions et réflexions menées avec le ReNoH, afin de poursuivre la mutualisation des outils et documents pour la région.

Remerciements

A tous les acteurs de l'hémovigilance pour le travail réalisé en début d'année dans l'élaboration du rapport d'activité demandé et pour les déclarations des événements indésirables

