

Et le contrôle de concordance?

Et la compatibilité ABO \ plasma?

ES public, hors période de garde :

- Commande au site EFS de «plasma de convalescent COVID» pour 2 patients de la **même unité de soins COVID** (une ♀ O RH:1 ; un ♂ A RH:-1).
- Les plasmas (respectivement O- et A+) délivrés par l'EFS sont livrés dans le service en **même temps** par le coursier.
- Un premier plasma O- est posé par l'infirmière au patient de groupe A, tandis qu'une de ses collègues gère la réception informatique de ce plasma.
- Au moment de transfuser le plasma A+ à la patiente O, l'IDE a un doute, interrompt ses 2 actes (100ml du PFC O- ont été administrés au patient A), alerte le médecin.
⇒ Grosse frayeur équipe, pas de conséquence clinique patient, 1 PFC A+ détruit.



Facteurs contributifs :

- Transfusions même service, même moment, même produit.
- IDE non habituées à transfuser du plasma.
- Méconnaissance des règles de compatibilité ABO plasmatique.

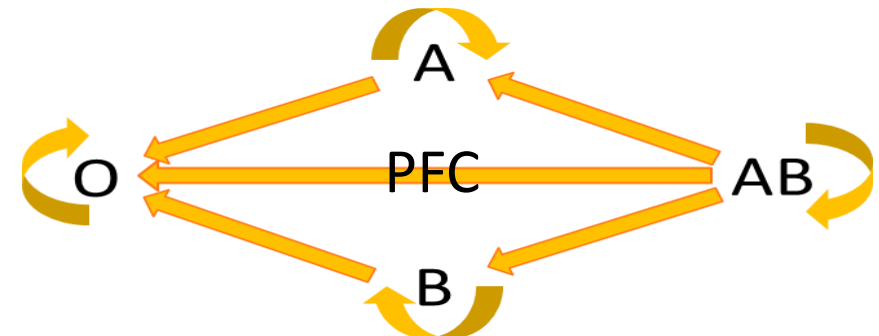
Mesures barrières non-respectées lors du contrôle ultime pré-transfusionnel :

- Absence de contrôle de concordance documentaire.
- Absence de vérification de l'identité du receveur.
- Non-respect de l'unité de temps, de lieu, d'action (2 IDE pour le même acte transfusionnel).



- Contrôle ultime au lit du patient
- Règles de compatibilité ABO / PFC

seul compte l'ABO pour les PFC



En cas de doute : un seul réflexe ! ☎ EFS