



Le CGR « phénotypé RH-KEL »

POUR
LES NULS

Dépôt de délivrance



Réception le matin d'une prescription de 2 CGR :

- patiente née en 1995
- transfusion programmée dans l'après-midi
- aucun degré d'urgence n'est signifié
- RAI négative valide (moins de 72h)
- la qualification « phénotypé » n'est pas cochée



IG : PRESCRIPTION DE PSL / NON RESPECT PROTOCOLE TRANSFUSIONNEL PATIENT

Risques patient : allo-immunisation anti-RH 2,3,4,5 KEL1 avec impact obstétrical sur grossesses à venir (risque foetal), et impact transfusionnel (compatibilisation des CGR si la RAI s'est positivée).

Perte de temps au dépôt et dans le service, risque d'erreur de délivrance, éventuel retard transfusionnel.

L'IDE habilité au dépôt

contrôle la commande et :

- prend contact avec le service prescripteur ;
- obtient les renseignements cliniques ;
- précise que dans cette situation, la patiente doit bénéficier de la transfusion de CGR phénotypés ;
- se voit envoyer une nouvelle prescription de CGR « phénotypés ».



Recommandation de bonne pratique HAS ANSM, novembre 2014

Il est recommandé de prescrire la qualification « phénotypé RH-KEL1 » dans les situations suivantes, avec pour objectif de prévenir l'apparition d'allo-anticorps :

- femmes, de la naissance jusqu'à la fin de la période procréatrice ;
- patients atteints d'hémoglobinopathies ;
- patients atteints d'affections chroniques dont la survie prolongée est conditionnée par des transfusions itératives de CGR comme dans les myélodysplasies ;
- patients présentant un groupe rare.