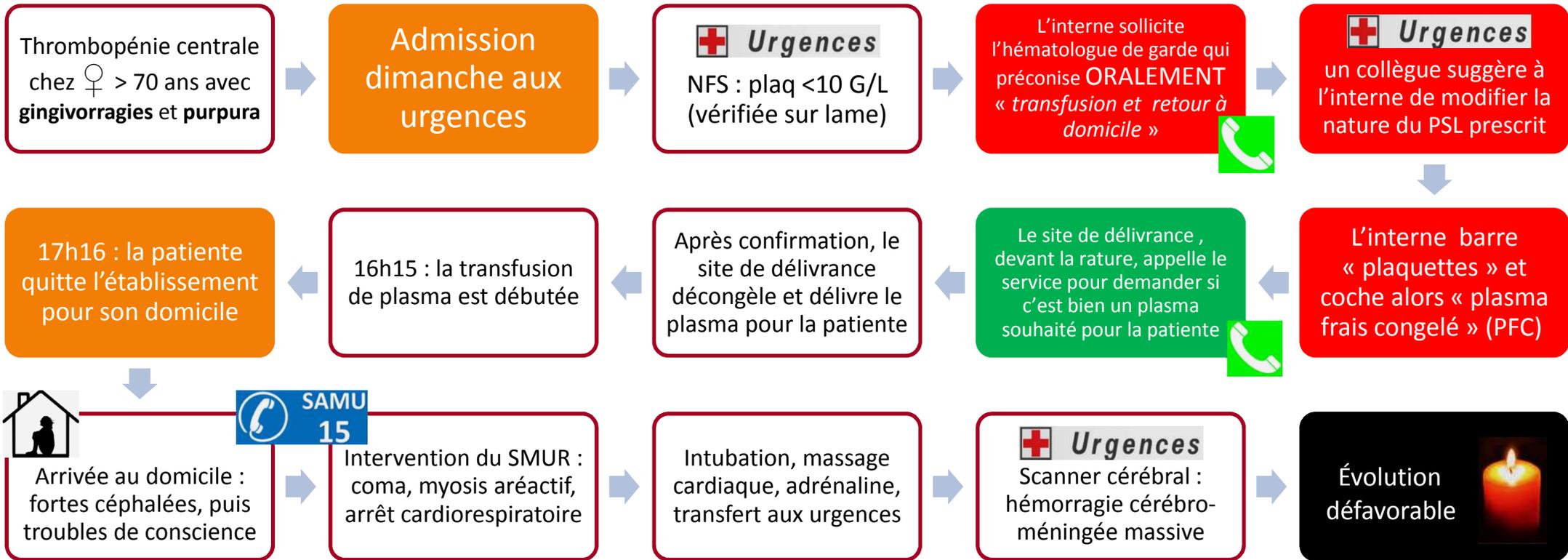




Prescription de PSL : prêtons attention à nos internes & juniors !



Facteurs contributifs liés :

- au patient: diagnostic récent, 3 transfusions de plaquettes dans l'historique
- aux tâches: non recours à l'urgentiste sénior, consignes orales non tracées de l'hématologue
- à l'individu: interne non formé, sans expérience de prescription de plaquettes, pas de consultation de l'historique transfusionnel, ni de renseignements cliniques sur la prescription de PSL
- à l'équipe: intervention d'un membre non identifié de l'équipe à propos du PSL prescrit
- à l'environnement de travail: période de garde, propice aux dysfonctionnements
- à l'organisation: temps de surveillance post-transfusionnelle réduit, pas de remise du document d'information post-transfusionnelle, retour à domicile non validé par médecin

Les barrières qui auraient permis d'éviter l'IG :

- Appel en renfort de l'urgentiste sénior, consignes écrites de l'hématologue
- Formation des internes à la prescription de PSL (attention au changement de semestre) et à leurs indications respectives
- Consultation du dossier transfusionnel (historique +++)
- Prescription motivée et cliniquement argumentée
- Importance de la surveillance post-transfusionnelle
- Validation médicale de la sortie après transfusion ambulatoire

Respect de l'instruction DGS relative à la réalisation de l'acte transfusionnel du 16 novembre 2021 !

Tout y est !

