

# Evaluation de la réalisation des prélèvements pour groupage sanguin : étude multicentrique une semaine

Anne DAMAIS-CEPITELLI

Unité d'hémovigilance et Sécurité transfusionnelle  
Groupe Hospitalier du Havre

Pour le Groupe des Hémobiologistes et  
Correspondants d'Hémovigilance (GHCOH)

XII<sup>e</sup> congrès d'hémovigilance et de sécurité  
transfusionnelle – Lyon 2016

# Objectifs de l'étude

- Evaluer les conditions de réalisation des prélèvements lors d'une demande de deux déterminations de groupe sanguin
- Mettre en place le cas échéant des actions visant à sécuriser ces prélèvements

# Méthodes

- Durant une semaine enregistrement de toutes les demandes de groupes parvenues à l'EFS
- Analyse des demandes concernant deux déterminations le même jour dans le même services
  - Délai entre les deux prélèvements
  - Nombre de préleveurs inscrits sur les demandes
  - Recherche d'un acte transfusionnel au cours du séjour
  - Interrogatoire des préleveurs quand cela était possible

# Résultats

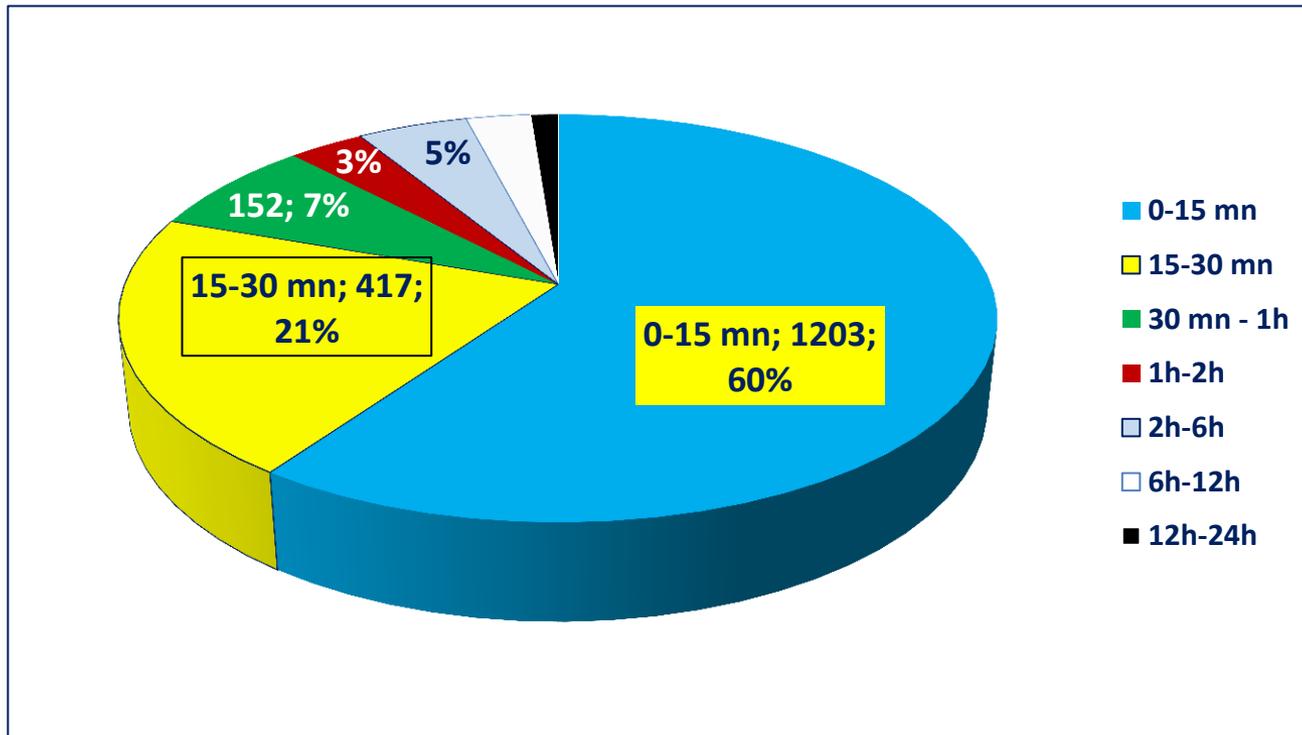
- 14 établissements (10 CHU et 4 non CHU)
- 7942 demandes enregistrées
- 5132 patients prélevés
- 3100 exclus
  - Une seule détermination
  - Deux déterminations dans deux services différents ou deux jours différents
- 2032 patients inclus dans l'étude (deux déterminations même jour même service)
  - Soit 40% des patients prélevés pendant la période
  - 10 % à 80 % selon les centres
- Nombre de préleveurs sur les demandes
  - Deux préleveurs dans 45%
  - Un préleveur 55%

# Résultats : délai entre les deux déterminations

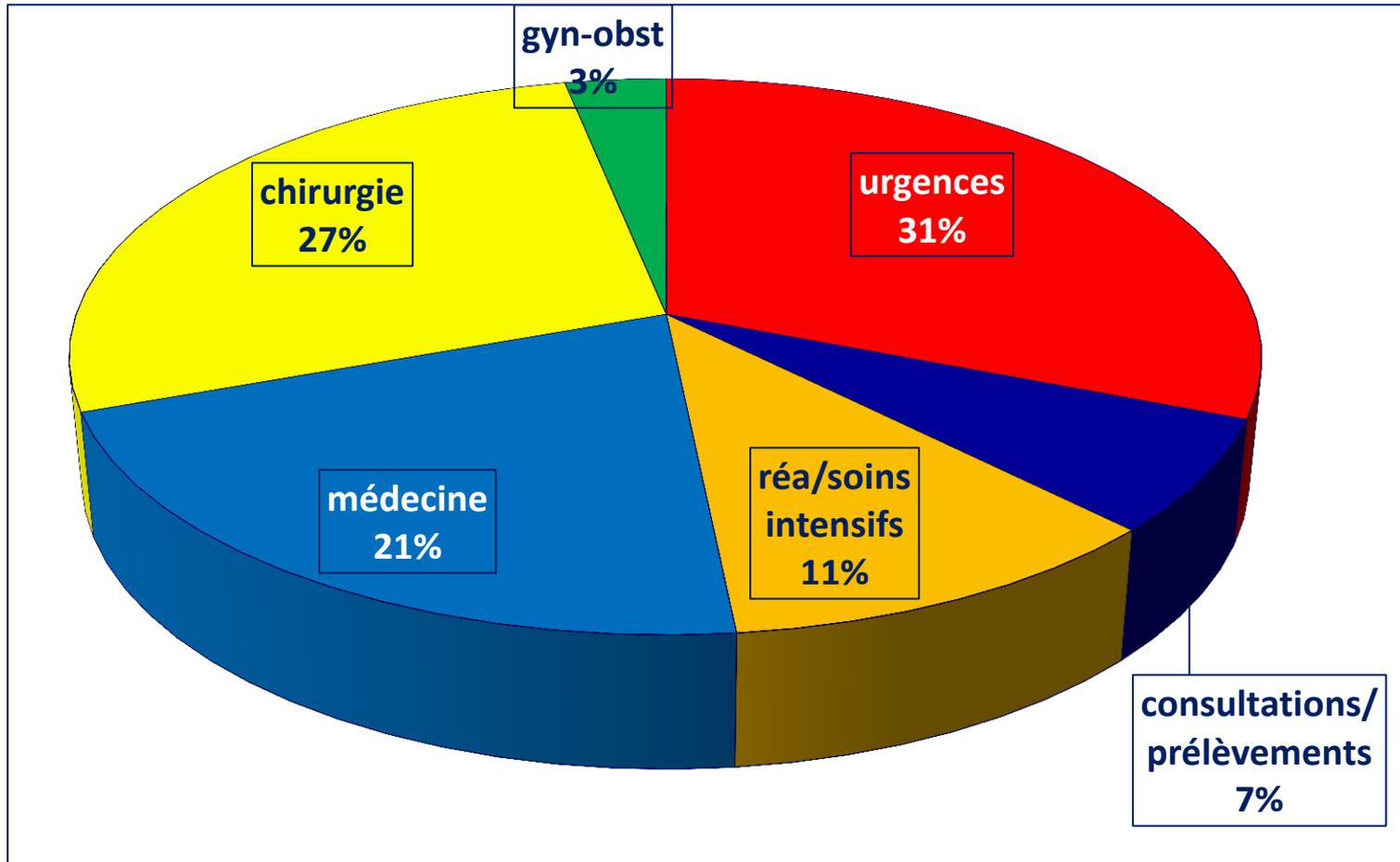
Relevé sur les demandes d'examen

Le délai médian est de 15 mn (2 mn à 1h selon les centres)

Dans 81% des cas le délai est inférieur à 30 mn



# Résultats : secteurs concernés

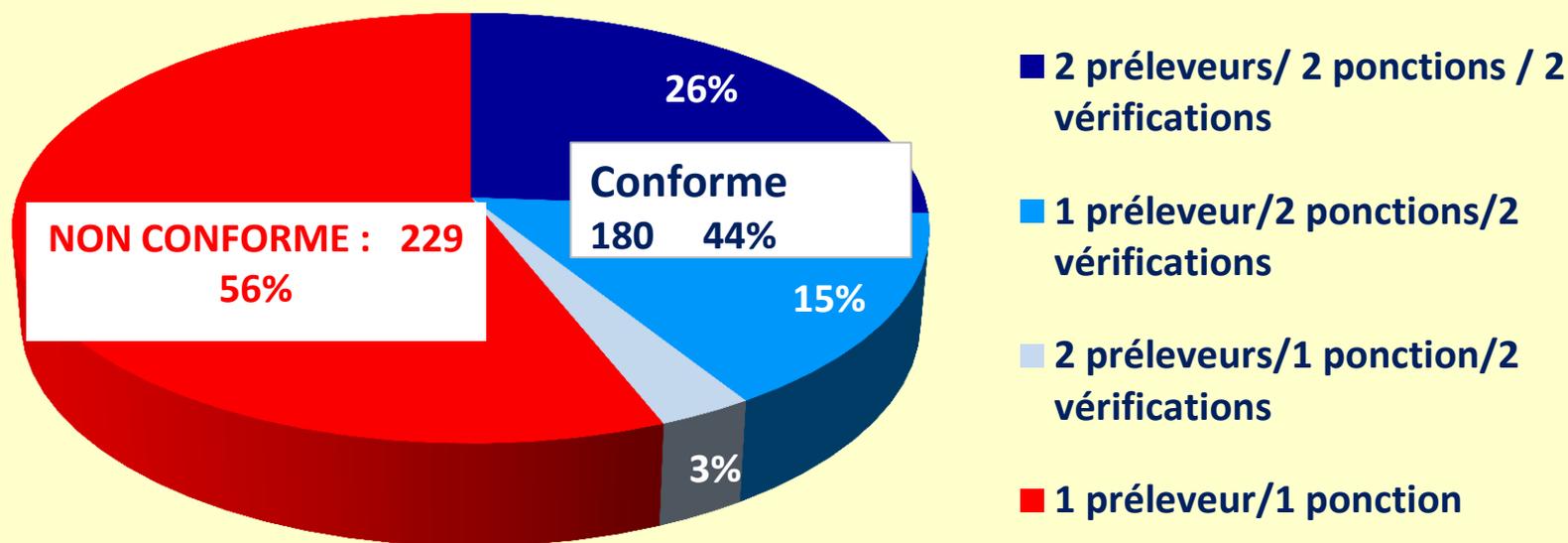


# Résultats : Patients transfusés

- 22% au cours du séjour (12% à 42% selon les ES)
- 17% dans les 24h (11,6% à 42% selon les ES)

# Résultats : interrogatoire des préleveurs

- Dans 6 centres, pour 409 dossiers de doubles déterminations (20% des dossiers inclus)



# Analyse des 229 prélèvements « uniques »

- Discordance de fait avec les bons
  - 2 demandes avec 2 horaires, 1 prélèvement
  - Délais inscrits sur les bons : 80% < 5 mn (0mn-1h50)
  - Dans 12 cas 2 noms de préleveurs étaient inscrits (5%)
- Différences selon les ES

	<b>Effectif préleveurs interrogés</b>	<b>% 1 seul prélèvement</b>
ES 1	71	11%
ES 2	10	10%
ES 3	178	95%
ES 4	21	0
ES 5	104	50%
ES 6	25	0

# Discussion

## Ce que l'étude met en évidence

- 40% des patients prélevés pour groupage ont deux déterminations effectuées le même jour, dans un délai inférieur à 30 mn dans 80% des cas
- La réalisation de deux déterminations rapprochées est rarement justifiée par une prescription de PSL (17%)
- L'interrogatoire des préleveurs montre dans 56% des cas une pratique à risque : un seul prélèvement « déguisé » en deux.

# Discussion

## Qu'est-ce qu'on peut faire?

- Dans un premier temps :
  - Rappeler l'intérêt de deux déterminations indépendantes (argumentaire recommandations 2014 d'après étude multacentrique ISBT, Vox Sanguinis 2003, Dzick WH et al)
  - Comprendre pourquoi les IDE dérogent sciemment aux règles : étude sociocognitive en cours
  - Agir sur les organisations dans les ES pour dissocier de fait les deux déterminations hors urgence transfusionnelle :
    - procédures à élaborer avec les Directions des Soins et les CME
    - 2<sup>ème</sup> audit à faire à distance

# Procédure au GHH

- Principe : dissocier les deux déterminations afin de les rendre réellement indépendantes
- Accueil des urgences
  - Sauf si prescription de transfusion, première détermination aux Urgences, 2ème dans le service d'accueil du patient
  - Même chose si bloc prévu sauf si passage direct au Bloc
- Consultations
  - Faire la deuxième détermination lors d'une venue ultérieure si possible
  - Pas de problème si deux IDE présentes
  - En cas d'impossibilité une seule IDE peut faire les deux déterminations en respectant scrupuleusement la procédure de vérification de l'identité.
- Services : mêmes recommandations

# 2<sup>ème</sup> audit au GHH

- Mêmes conditions pendant une semaine
- Résultats

	2015	2017
Patients prélevés	181	181
Patients inclus	76	60
% inclus	42%	33%
% urgences	39%	40%
% centrale de prélèvements	14,50%	8%
% cs gynéco et orthogénie	12%	0%
% patients transfusés	21%	13%

Urgences	2015	2017
nombre de patients prélevés	49	58
patients ayant eu 2 déterminations	30 (61%)	24 (41%)
patients transfusés	20%	20,80%

# Questions de fond pour l'avenir

- Faut-il conserver les deux déterminations obligatoires si elles ne sont pas réellement indépendantes?
- Faut-il réfléchir à des mesures de sécurisation supplémentaires
  - Détermination supplémentaire d'identitovigilance à chaque hospitalisation?
  - Coupler à la RAI une détermination a minima (préconisé dans rapport de l'INTS fait en 2009 à la demande de la CNAM, rapporteur G Andreu) ?
- Autres idées?