

Il y avait du soleil dans les chambres

- Deux patientes à transfuser dans un service gros transfuseur. Elles ne sont pas dans la même chambre
 - Mme V : A
 - Mme S : O
- 15 h 50 : L'EFS délivre les deux CGR dans deux sachets différents contenant chacun le CGR et sa fiche de délivrance, mais dans la même boîte isotherme
- A l'arrivée en salle de soins, l'IDE vérifie les poches, les bons et prépare deux plateaux, un par patiente, qu'elle met sur un chariot.

- Mme S n'est pas dans sa chambre
- L'IDE décide de transfuser Mme V (patiente de groupe A), elle va dans la chambre avec le bon plateau, fait son contrôle de documents et installe tout son matériel
- De multiples interruptions vont s'enchaîner : le médecin pour voir une famille, le kiné, une visiteuse, le téléphone, le médecin pour voir une seconde famille....
- Quand l'IDE revient dans la chambre pour transfuser Mme V, la patiente demande si on peut différer la transfusion, car sa propre famille est là pour voir le médecin
- L'IDE accepte de différer la transfusion

ET

Comme il y a du soleil dans la chambre, elle décide de remettre le CGR en salle de soins dans la boîte isotherme, mais elle laisse tous les documents dans la chambre

- L'IDE décide d'aller transfuser Mme S (patiente de groupe O), avec le 2ème plateau. Mme S n'est toujours pas dans sa chambre. Pensant qu'elle va revenir, l'IDE fait comme dans la première chambre : contrôle des documents et installation du matériel
- La patiente n'étant toujours pas revenue l'IDE décide de remettre le CGR de Mme S également dans la salle de soins (toujours le problème du soleil). Elle le met dans la même boîte que celui de Mme V, sans les documents qui sont eux aussi restés dans la chambre

Les deux CGR sont donc dans la même boîte dans la salle de soins, sans documents

- 16 h 30 : le médecin en a terminé avec Mme V et sa famille, l'IDE va transfuser Mme V, mais se trompe de poche dans la boîte et prend celle de Mme S
- Au contrôle ultime, c'est du O pour du A
 - Pas de vérification des documents
 - Test d'agglutination compatible
 - Non confronté aux documents
 - Le tout réalisé en discutant avec Mme V et son mari (soutien psychologique)
- La transfusion est branchée et le début correctement surveillé



- 17 h : Pour aller transfuser Mme S, l'IDE prend le CGR qui reste dans la boîte, qui est A.
- Au lit de la patiente :
 - Pas de vérification des documents
 - L'IDE fait le contrôle d'agglutination sans le lire, en discutant avec la patiente (profil psychologique particulier)
- Elle branche la transfusion (CGR A patiente O)
- Mme S présente presque immédiatement des douleurs lombaires aiguës
- Alertée, l'IDE vérifie sa transfusion, constate que le CPU est incompatible, arrête la transfusion et va chercher le médecin
- Pas de conséquences cliniques



- Au total : inversion de deux CGR dans un service
 - 2 PSL dans une seule boîte isotherme
 - PSL désolidarisés des fiches de délivrance
 - CPU non interprété

 - IDE ayant répondu à des sollicitations multiples
 - Transfusions différées
 - Sortie de la chambre
 - Pas de nouveau contrôle des documents au moment de la transfusion