

# Examens Immuno-hématologiques chez les patients brûlés en réanimation : un exemple de démarche d'amélioration de la pertinence.

Dr Sophie PUJOL

Dr Cecile LOONIS

Unité de Sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance, CHU de Bordeaux

Congrès de la SFVTT Montpellier 23-25 novembre 2022



2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

- Je n'ai pas de conflit d'intérêt

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute repro

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

duction même partielle est interdite



# Origine

**Deux** IDE du service de réanimation des brûlés « référentes transfusion »

**Deux** journées de formation « Référents en sécurité transfusionnelle »

► Construction d'un projet d'amélioration des pratiques à mener dans leur services

**Deux** problématiques identifiées



## 1/ Nombreuses **déterminations de groupes** et **RAI** inutiles

- Souvent « systématique » à l'admission
- Peu de patients transfusés
- Profil des patients transfusés : surface corporelle brûlée (scb) > 30%

## 2/ **Pratiques de prélèvement** non respectées par tous :

- deux déterminations prélevées en une fois (deux horaires différents notés sur les demandes).
- pas de double vérification d'identité



# Projet en 5 étapes



- 1/ Evaluer la non-pertinence des déterminations de groupe
- 2/ Vérifier si transfusion principalement chez les brûlés > 30%
- 3/ Proposer un arbre décisionnel
- 4/ Mettre en application
- 5/ Evaluer

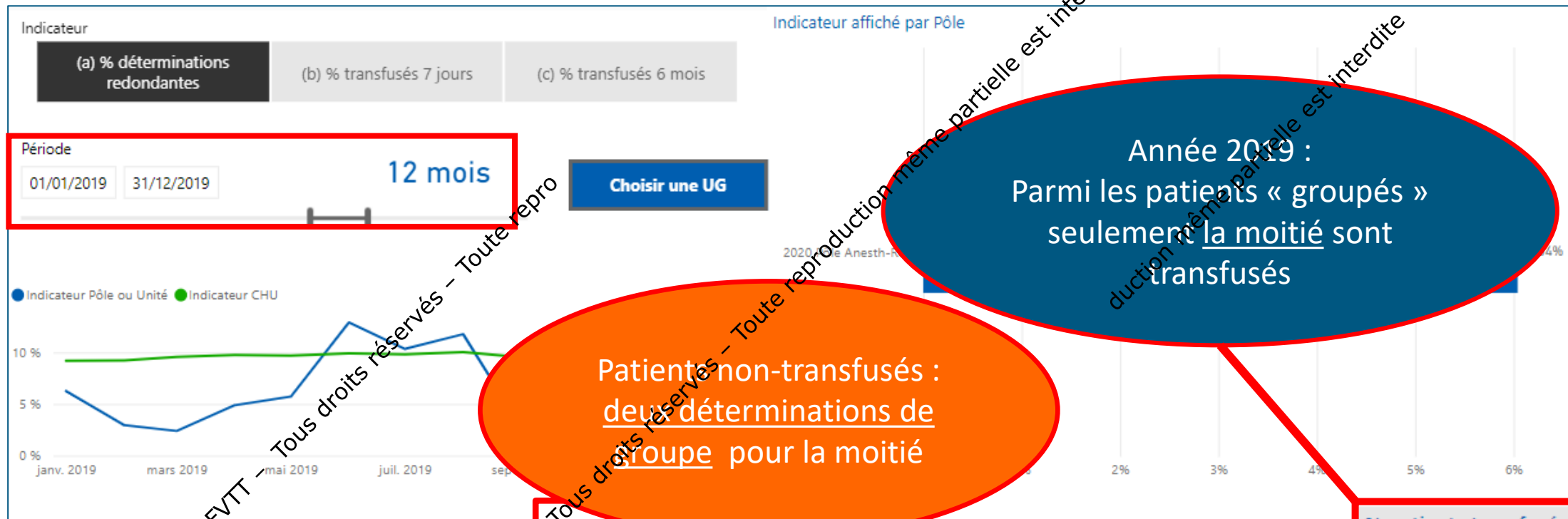
2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute repro

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.



# 1/ Evaluer la non-pertinence des déterminations de groupe : Power BI



Année 2019 : Parmi les patients « groupés » seulement la moitié sont transfusés

Patient non-transfusés : deux déterminations de groupe pour la moitié

UG	Nb patients avec détermination	Nb déterminations	Coûts déterminations	% déterminations redondantes	% patients transfusés les 7 jours après détermination de gr	% patients transfusés dans les 6 mois après détermination de groupe
2950 PEL REA/SC BRUL - 1A	93	165	2 940 €	6 %		53 %
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>165</b>	<b>2 940 €</b>	<b>6 %</b>		<b>53 %</b>

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

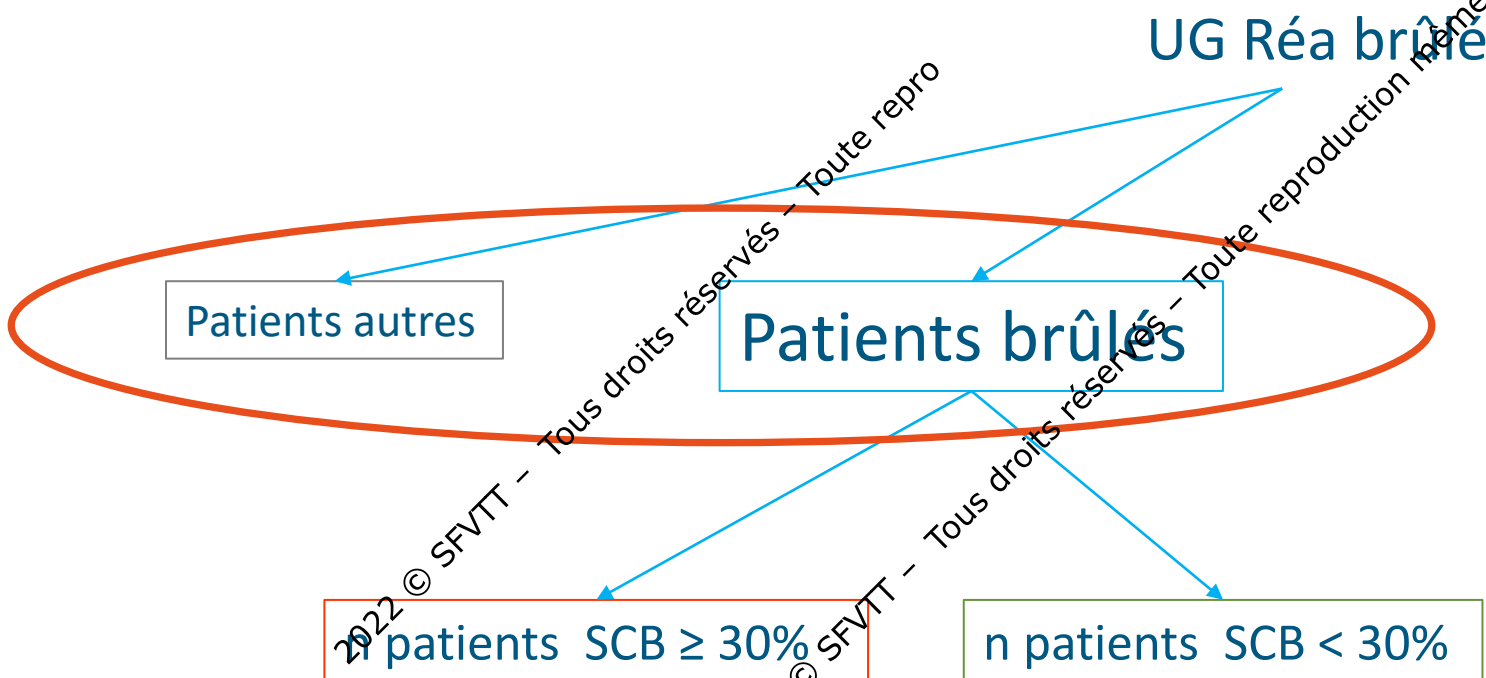


## 2/ Vérifier si transfusion = principalement pour les brûlés > 30% scb

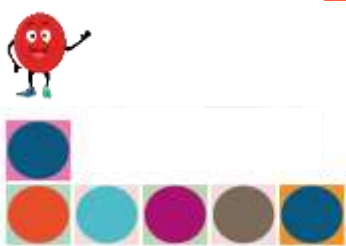
Service d'information médicale

Entrepôt de données : Outil de requête par mot clef « scb » dans les dossiers patients

UG Réa brûlés

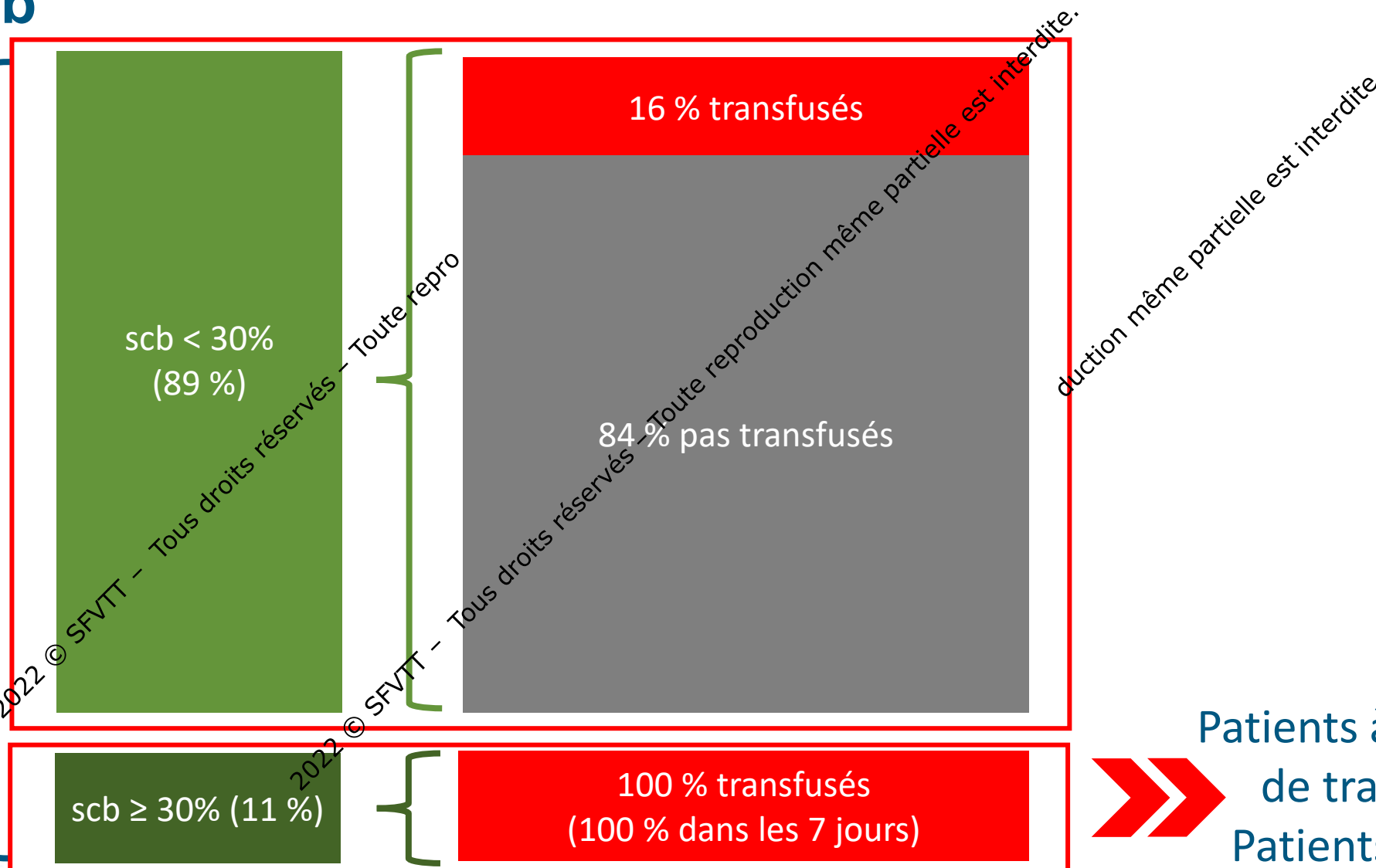


**X** Données transfusionnelles (Trace Line)



## 2/ Vérifier si transfusion = principalement pour les brûlés > 30% scb

199 patients brûlés

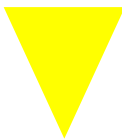


Patients à risque élevé de transfusion = Patients ≥ 30 % scb

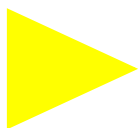




### 3/ Proposer un arbre décisionnel



Situations	Examens à réaliser A l'admission	Examens à réaliser en cas de besoin transfusionnel avéré (transfusion programmée)
<b>Surface Corporelle Brûlée &lt; 30 %</b>	Ni détermination de groupe Ni RAI	1 <sup>ère</sup> détermination de groupe + RAI 2 <sup>e</sup> détermination de groupe
<b>Surface Corporelle Brûlée ≥ 30 %</b>	1 <sup>ère</sup> détermination de groupe + RAI	2 <sup>ème</sup> détermination de groupe +/- RAI (en fonction de la validité de la 1 <sup>ère</sup> RAI. Penser à la prolongation de la validité de la RAI à 21 jours si possible)



► Validé par le médecin responsable du service



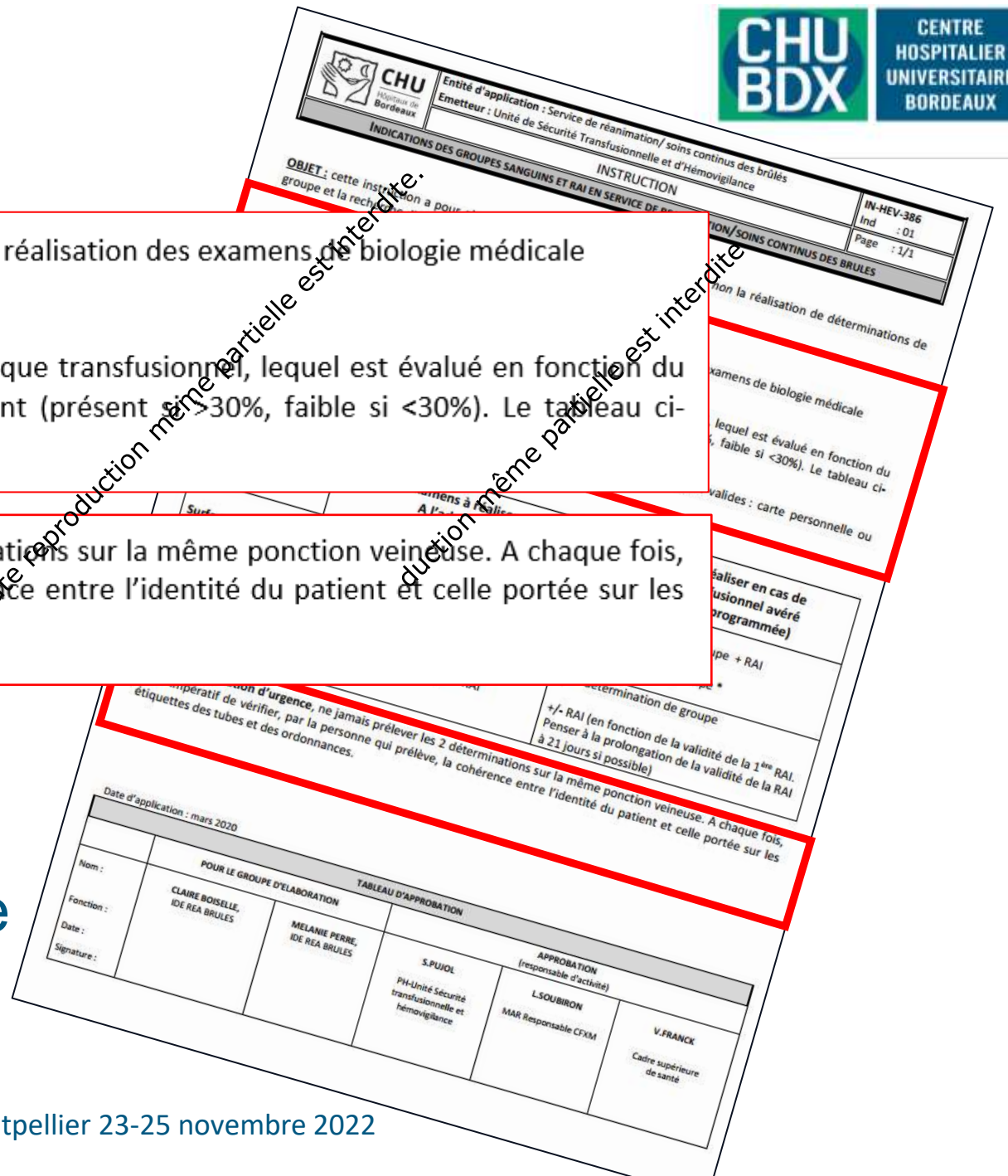
# 4/ Mettre en application

**Texte de référence** : Arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisation des examens de biologie médicale d'immunohématologie érythrocytaire.

Les examens d'immuno-hématologie à effectuer dépendent du risque transfusionnel, lequel est évalué en fonction du pourcentage de surface corporelle brûlée à l'admission du patient (présent si >30%, faible si <30%). Le tableau ci-dessous décrit les différentes situations.

**\*Même en situation d'urgence**, ne jamais prélever les 2 déterminations sur la même ponction veineuse. A chaque fois, il est impératif de vérifier, par la personne qui prélève, la cohérence entre l'identité du patient et celle portée sur les étiquettes des tubes et des ordonnances.

- Démarrage difficile
- turn-over important de l'équipe



CHU Bordeaux  
Entité d'application : Service de réanimation/ soins continus des brûlés  
Emetteur : Unité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance

INDICATIONS DES GROUPES SANGUINS ET RAI EN SERVICE DE RÉANIMATION/ SOINS CONTINUS DES BRULÉS

IN-HEV-386  
Ind : 01  
Page : 1/1

OBJET : cette instruction a pour objet de définir les conditions de réalisation de déterminations de groupe et la recherche de la présence d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI) dans le sérum de patients brûlés.

INSTRUCTION

La réalisation de déterminations de groupe et la recherche de la présence d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI) dans le sérum de patients brûlés dépendent du risque transfusionnel, lequel est évalué en fonction du pourcentage de surface corporelle brûlée à l'admission du patient (présent si >30%, faible si <30%). Le tableau ci-dessous décrit les différentes situations.

Examens de biologie médicale

lequel est évalué en fonction du pourcentage de surface corporelle brûlée à l'admission du patient (présent si >30%, faible si <30%). Le tableau ci-dessous décrit les différentes situations.

valides : carte personnelle ou professionnelle

réaliser en cas de transfusion (programmée)

type + RAI

détermination de groupe +/- RAI (en fonction de la validité de la 1<sup>ère</sup> RAI. Penser à la prolongation de la validité de la RAI à 21 jours si possible)

En situation d'urgence, ne jamais prélever les 2 déterminations sur la même ponction veineuse. A chaque fois, il est impératif de vérifier, par la personne qui prélève, la cohérence entre l'identité du patient et celle portée sur les étiquettes des tubes et des ordonnances.

Date d'application : mars 2020

		TABLEAU D'APPROBATION		
Nom :		POUR LE GROUPE D'ELABORATION		APPROBATION (responsable d'activité)
Fonction :		CLAIRE BOISELLE, IDE REA BRULES	MELANIE PERRE, IDE REA BRULES	S.PUIJOL, PH-Unité Sécurité transfusionnelle et hémovigilance
Date :				L.SOUBIRON, MAR Responsable CFM
Signature :				V.FRANCK, Cadre supérieure de santé



## 5/ Evaluer

- Power BI : début 2022 jusqu'à **80 %** des patients « groupés » étaient transfusés (2019 : 50%)
  - Déterminations de groupe plus pertinentes
  - Pas de recrudescence des transfusions (travail médical sur l'épargne sanguine/ pertinence des transfusions)
  
- Acquis fragile : rappels nécessaires – à surveiller
  
- Respect des pratiques de prélèvements ?
  - Difficile à objectiver
  - Davantage de déterminations sur des jours différents
  - Action sur la pertinence contribue à l'amélioration des pratiques de prélèvement



# Conclusions et Perspectives

- (Petite) action à multiplier...pour une amélioration significative de la pertinence
- Engagement des IDE référent.e.s

**Merci à Mélanie PERRE & Claire BOISELLE**  
Service de réanimation des brûlés, CHU de Bordeaux



**Merci pour votre attention**

**sophie.pujol@chu-bordeaux.fr**

**Dr Sophie PUJOL**

**Unité de Sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance,**

**CHU de Bordeaux**

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

2022 © SFVTT – Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

