



BLOOD QUIZZ CENTER

Site gratuit de formation, d'auto-évaluation et de suivi des compétences en transfusion, hémovigilance et sécurité transfusionnelle

Actualisation et évolution du site web :

www.bloodquizz.com

Aucun lien d'intérêt

SFVTT

P. Di Majo¹, B Lassale², L Basset²

1: Etablissement Français du Sang PACA Corse

2: Assistance Publique Hôpitaux de Marseille AP-HM





BLOOD QUIZZ CENTER

HISTORIQUE



En 2008, la cellule d'hémovigilance de l'AP-HM fait le constat d'un nombre insuffisant de personnes présentes lors des formations continues en Hémovigilance et sécurité transfusionnelle.

Les raisons évoquées sont le manque de temps, de personnel et l'absence d'informations données aux paramédicaux par les cadres de santé.

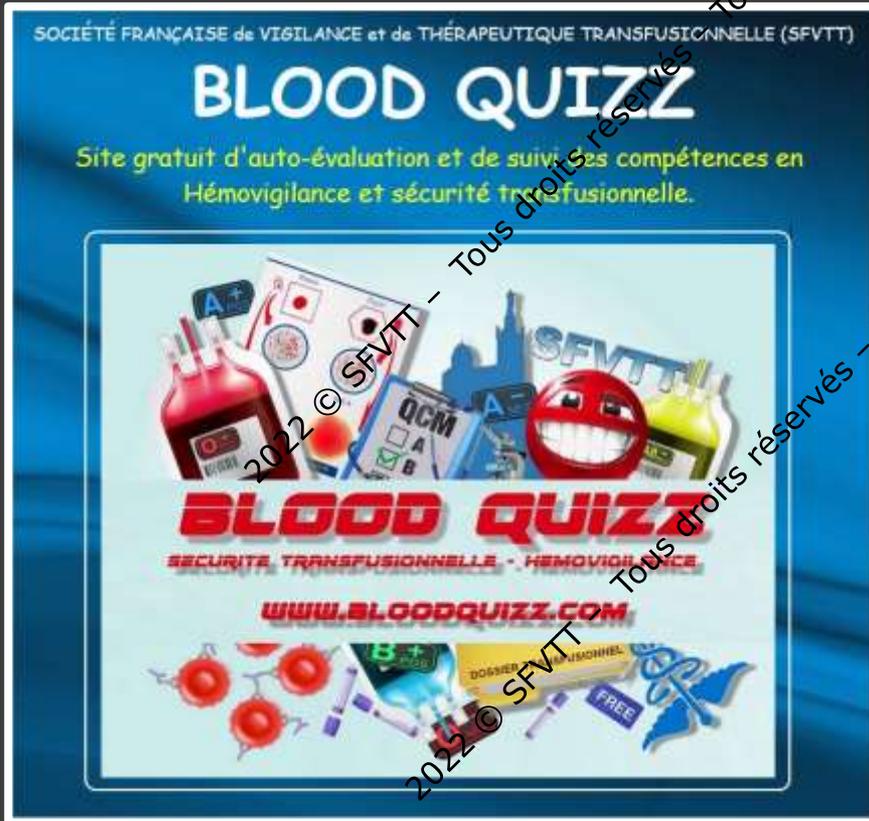
Doù l'idée de créer un outil permettant aux personnels soignants en poste d'auto-évaluer de manière rapide et ludique leurs compétences en transfusion et d'engager éventuellement une action de formation.



BLOOD QUIZZ CENTER

HISTORIQUE A NOS JOURS

2015 – 2022 : www.bloodquizz.com



- Site web accessible à tous
- 11 questionnaires QCM disponibles
- Visualisation par l'utilisateur de ses notes
- Outil d'extraction pour les hémovigilants (accès résultats et exploitation)
- Créations des Blood Games

Ceci grâce au soutien financier de la SFVTT



BLOOD QUIZZ CENTER

BLAN APRES HUIT ANS D'EXPLOITATION

Aujourd'hui le site web du Blood Quizz en quelques chiffres :

- Plus de 18 500 utilisateurs inscrits (étudiants IFSI, IDE, sage femmes...)**
- 158 hémovigilants exploitent les données de leur(s) établissement(s)**
- Plus de 1 200 établissements de soin et de formations**
- Plus de 96 700 questionnaires réalisés**
- Plus de 32 800 Blood Games réalisés**



**Pour voir notre analyse des huit années d'exploitation,
rendez vous dans l'espace posters... (Référence P-02)**



BLOOD QUIZZ CENTER

NOUVELLE VERSION DU SITE

Mise en ligne du **BLOOD QUIZZ CENTER** pour l'ouverture du congrès de La SFVT novembre 2022 !!!
Centre de formation virtuelle ludique et immersive pour aborder les problématiques de terrain .



- Création d'un nouveau site web
- Nouvel environnement graphique
- Reprise des données
- Evolution des quizz et des Blood Games
- Cours théoriques sur la Sécurité Transfusionnelle
- Centre de Contrôle Hémostase
- Site évolutif

Et bien sûr toujours gratuit et accessible à tous! 😊



BLOOD QUIZZ CENTER

EVOLUTION DES QUESTIONNAIRES BLOOD QUIZZ

Les 11 questionnaires du Blood Quizz ont été mis à jour dans un nouvel environnement et avec une ergonomie améliorée

CONTROLE ULTIME SAFETY TEST CARD DIAGAST
QUESTION N° 1 / 20

Contrôle Ultime de Compatibilité au Lit du Malade POR10LHV

Voici la lecture de votre Contrôle Ultime de Compatibilité, que faites vous ?

Réponse(s) :

- VRAI** Je transfuse
- FAUX** Je ne transfuse pas et appelle un médecin et/ou l'EFS
- FAUX** Je ne sais pas

Les CCA du receveur agglutinent avec le sérum Anti-A il est donc de groupe A. Les CGR du donneur (poche) agglutinent avec le sérum Anti-A il est donc de groupe A. Cette poche peut donc être transfusée à ce receveur.

QUESTION SUIVANTE

Question éditée par la SFVIT

BLOOD QUIZZ MEDIA IMAGE

Cliquez sur l'image pour zoomer



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : VOTRE PROPRE QUESTIONNAIRE

TRAME POUR REDACTION QUESTIONNAIRE SPECIFIQUE ETABLISSEMENT DE SOIN PAR HEMOVIGILANT

Merci de renseigner l'ensemble des champs de saisie de la trame questionnaire Blood Quizz Center



VOTRE TITRE DU QUESTIONNAIRE

QUESTION N° 1

VOTRE SOUS-TITRE DE LA QUESTION

VOTRE QUESTION



VOTRE PROPOSITION n° 1

VOTRE PROPOSITION n° 2

VOTRE PROPOSITION n° 3

VOTRE COMMENTAIRE EXPLICATIF BONNE REPONSE

QUESTION SUIVANTE



Possibilité pour n'importe quel hémovigilant de créer son propre questionnaire Blood Quizz !!

Après validation par le responsable du Blood Quizz Center, votre questionnaire sera en ligne et seuls les utilisateurs de votre établissement y auront accès

Possibilité pour l'hémovigilant d'extraire et d'exploiter les données de ce questionnaire



BLOOD QUIZZ CENTER

EVOLUTION DES BLOOD GAMES

Les Blood Games s'enrichissent en s'inspirant de la « chambre des erreurs » pour coller au plus près des problématiques de terrain

Création de nouveaux Blood Games

- Contrôle conformité prélèvements / documents
- Contrôle conformité à réception des PSL

BLOOD QUIZZ CENTER
BIENVENUE DANS LES BLOOD GAMES

Alors ... Vous êtes prêt à relever nos défis ? ...
Sélectionnez un game et retrouvez votre formateur qui vous guidera tout le long de votre parcours.
Tout est en accès libre. Vous pouvez refaire autant de fois que vous le voulez.

COMPATIBILITE P.S. / PATIENT
GAME 1
Go !!

CONFORMITE PRELEVEMENTS
GAME 2
Go !!

CONTRÔLE A RECEPTION
GAME 3
Go !!

D'autres Blood Games sont en préparation et seront bientôt disponibles



BLOOD QUIZZ CENTER

BLOOD GAME N° 1

Compatibilité Patient / PSL



SANG DU PATIENT N° 01

CGR A TRANSFUSER

Contexte clinique : Homme 25 ans, bloc digestif, maladie de Crohn, Hb 6,9 g/dl

Bravo ... Bonne réponse !!!

JE TRANSFUSE

Les globules rouges du patient possèdent des antigènes A et des anticorps Anti-B sont présents dans son sérum, il est de groupe A. Ils possèdent aussi les Ag D, C, E, e du système Rhésus et l'Ag K du système Kell. Les globules rouges de la poche possèdent les mêmes antigènes dans les systèmes ABO, Rhésus et Kell que ceux du patient, nous pouvons donc les lui transfuser.

PATIENT SUIVANT

Dans ce Blood Game vous devez dire si le CGR est compatible et peut être transfusé en fonction des caractéristiques du patient

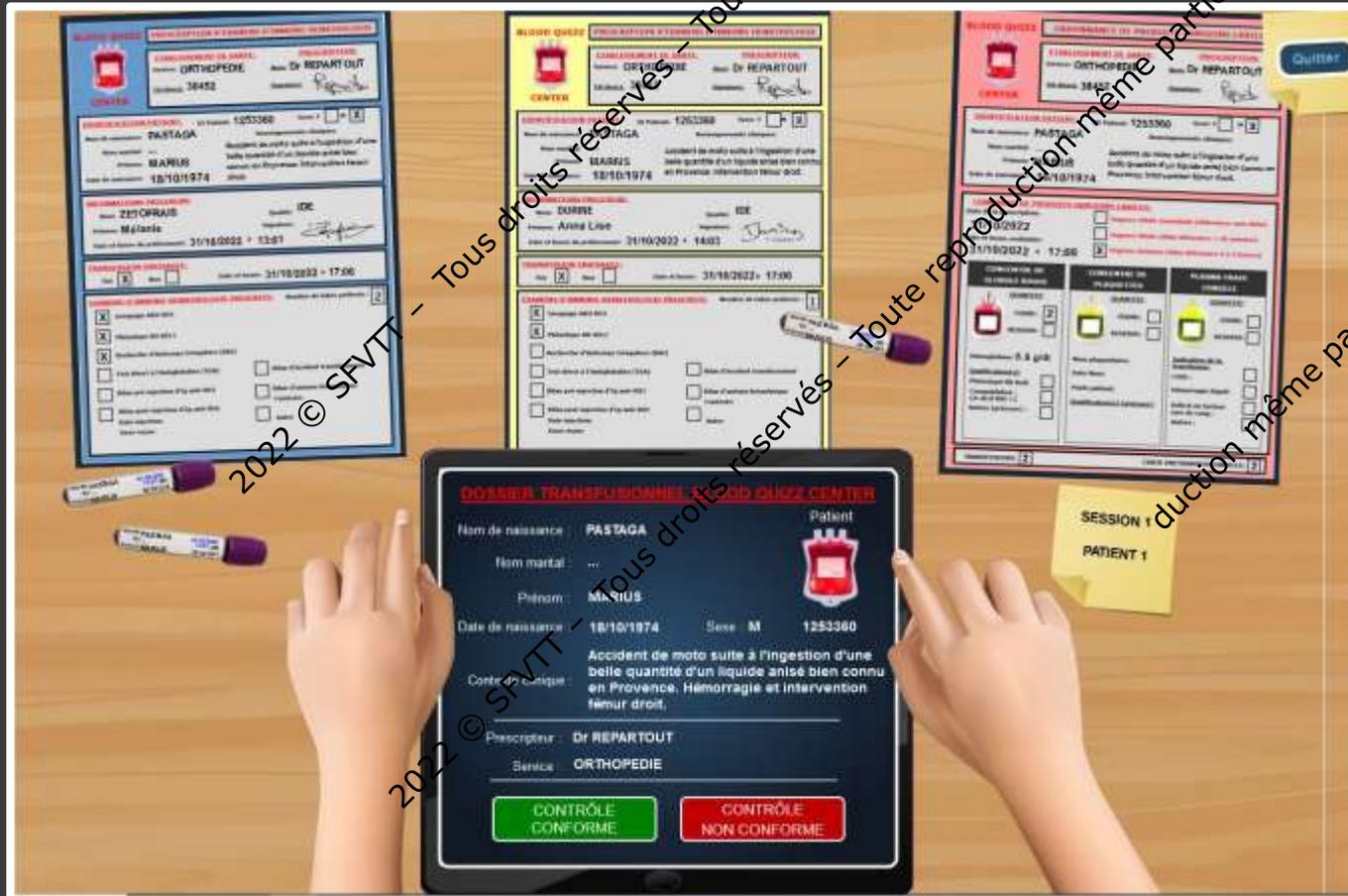
Ce Blood Game est très apprécié notamment par les élèves infirmiers en IFSI pour l'entraînement des règles Ag – Ac grâce au visuel et aux différents niveaux de difficultés



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 2

Contrôle conformité Prélèvements / Documents pré-transfusionnels



Dans ce nouveau Blood Game vous devez contrôler la conformité des documents et des prélèvements pré-transfusionnels associés, avant l'envoi au laboratoire pour y être analysés en vue d'une transfusion



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 2

BLOOD QUIZZ		PRESCRIPTION D'EXAMENS D'IMMUNO-HEMATHOLOGIE	
 <p>CENTER</p>		<p>ETABLISSEMENT DE SANTE: Service: ORTHOPEDIE</p> <p>PRESCRIVEUR: Nom: Dr REPERTOUT</p> <p>Tél direct: 38452</p> <p>Signature: <i>[Signature]</i></p>	
IDENTIFICATION PATIENT:			
ID Patient: 1253360	Sexe: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	Renseignements cliniques:	
Nom de naissance: PASTAGA	Accident de moto suite à l'ingestion d'une belle quantité d'un liquide anisé bien connu en Provence. Intervention au mur droit.		
Nom marital: ...			
Prénom: MARIUS			
Date de naissance: 18/10/1974			
INFORMATIONS PRELEVEUR:			
Nom: ZETOFRAIS	Qualité: IDE	Signature: <i>[Signature]</i>	
Prénom: Mélanie	Date et heure du prélèvement: 26/10/2022 à 06:36		
TRANSFUSION VISAGEE:			
Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Date et heure: 26/10/2022 10:41	
EXAMENS D'IMMUNO-HEMATHOLOGIE PRESCRITS: Nombre de tubes prélevés: 2			
<input checked="" type="checkbox"/> Groupage ABO-RH1			
<input checked="" type="checkbox"/> Phénotype RH-KELL			
<input checked="" type="checkbox"/> Recherche d'Anticorps Irréguliers (RAI)			
<input type="checkbox"/> Test direct à l'Antiglobuline (TDA)	<input type="checkbox"/> Bilan d'incident transfusionnel		
<input type="checkbox"/> Bilan pré-injection d'Ig anti-RH1	<input type="checkbox"/> Bilan d'anémie hémolytique		
<input type="checkbox"/> Bilan post-injection d'Ig anti-RH1	Contexte:		
Date injection:	<input type="checkbox"/> Autre		
Dose reçue:			

On effectue les contrôles réglementaires sur les prescriptions d'examens immuno-hématologiques:

- identité service
- identité prescripteur
- identité du patient
- identités des préleveurs
- date et heure de prélèvement
- examens IH demandés



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 2

PRELEVEMENT :
1er détermination ABO/RH/Kell
RAI

Mlle/Mr: PASTAGA 26/10/2022
Ep: ... 06:36 (M)
Prénom: MARIUS 18/10/1974

Mlle/Mr: PASTAGA 26/10/2022
Ep: ... 06:36 (M)
Prénom: MARIUS 18/10/1974

On effectue les contrôles réglementaires sur les prélèvements sanguins :

- identité du patient
- qualité et quantité du ou des prélèvement(s)



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 2

BLOOD QUIZZ **ORDONNANCE DE PRODUITS SANGUINS LABILES**

ETABLISSEMENT DE SANTE: Service: ORTHOPEDIE **PRESCRIPTEUR:** Nom: Dr REPARTOUT
Tél direct: 38452 **Signature:** *Repartout*

IDENTIFICATION PATIENT: ID Patient: 1253360 Sexe: F M
Nom de naissance: PASTAGA Renseignements cliniques:
Nom marital: ... Accident de moto suite à l'ingestion
Prénom: MARIUS d'une belle quantité d'un liquide anisé
Date de naissance: 18/10/1974 bien connu en Provence. Intervention
remur droit.

COMMANDE DE PRODUITS SANGUINS LABILES:
Date de la prescription: 26/10/2022 Urgence Vitale Immédiate (délivrance sans délai)
Date et heure souhaitée: 26/10/2022 à 10:41 Urgence Vitale (délai délivrance < 30 minutes)
 Urgence Relative (délai délivrance 2 à 4 heures)

CONCENTRE DE GLOBULE ROUGE	CONCENTRE DE PLAQUETTES	PLASMA FRAIS CONGELE
QUANTITE: FERME: <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> RESERVE: <input type="checkbox"/>	QUANTITE: FERME: <input type="checkbox"/> RESERVE: <input type="checkbox"/>	QUANTITE: FERME: <input type="checkbox"/> RESERVE: <input type="checkbox"/>
Hémoglobine: 6.5 g/dl Qualification(s): Phénotypé Rh Kell: <input type="checkbox"/> Compatibilisé: <input type="checkbox"/> (si atcd RAI +) Autres (préciser): <input type="checkbox"/>	Num plaquettaire: Date Num: Poids patient: Qualification(s) (préciser):	Indication de la transfusion: CIVD: <input type="checkbox"/> Hémorragie Aiguë: <input type="checkbox"/> Déficit en facteur rare de coag: <input type="checkbox"/> Autres: <input type="checkbox"/>

TRANSFUSEURS: 2 CARTE PRETRANSFUSIONNELLE: 2

On effectue les contrôles réglementaires sur l'ordonnance de produits sanguins:

- identité service
- identité prescripteur
- identité du patient
- degré d'urgence
- date et heure souhaitée
- nature et quantité PSL



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 2

BLOOD QUIZZ CENTER

ORDONNANCE DE PRODUITS SANGUINS LABILES

ETABLISSEMENT DE SANTE:
Service: ORTHOPEDIE
Tél direct: 38452

PRESCRIPTEUR:
Nom: _____
Signature: _____

IDENTIFICATION PATIENT:
ID Patient: 1253360 Sexe: F M
Nom de naissance: PASTAGA Renseignements cliniques:
Nom marital: ... Accident de moto suite à l'ingestion
Prénom: MARIUS d'une belle quantité d'un liquide assez
Date de naissance: 18/10/1974 bien connu en Provence. Intervention
fémur droit.

Lorsque l'on repère une anomalie on doit la renseigner sur la fiche de non-conformité et valider.

Ce Blood Game comporte plusieurs sessions correspondant à des niveaux de difficultés différentes permettant ainsi d'intégrer plusieurs non-conformités pour un même patient.

FICHE DE NON CONFORMITE

NON CONFORMITE PRESCRIPTION EXAMENS I.H

- Absence de prescription d'examens
- Absence identification service demandeur
- Absence identification et/ou signature prescripteur
- Absence totale ou partielle identification patient
- Discordance identité patient entre les 2 prescriptions
- Absence totale ou partielle identification: et/ou signature préleveur
- Absence totale ou partiel date et/ou: heure de prélèvement
- Absence nature des examens

NON CONFORMITE TUBES / PRELEVEMENTS

- Absence de prélèvement
- Absence totale ou partielle identification patient
- Discordance identité patient entre les 2 prélèvements
- Discordance identité patient entre prélèvement et prescription
- Absence totale ou partiel date et/ou heure de prélèvement
- Prélèvement non adapté

NON CONFORMITE ORDONNANCE DE PSL

- Absence d'ordonnance de PSL
- Absence identification service demandeur
- Absence identification ou signature prescripteur
- Absence totale ou partielle identification patient
- Discordance identité patient entre ordonnance et prescription
- Absence date et/ou heure de transfusion si commande Ferme
- Absence délai si commande urgente
- Absence quantité et nature PSL commandé



BLOOD QUIZZ CENTER

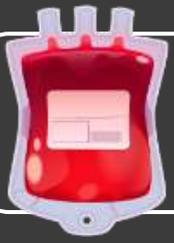
Nouveauté : BLOOD GAME N° 3

Contrôle conformité à réception des PSL



Contrôle de conformité à réception des PSL, étape cruciale pour la sécurité transfusionnelle du patient.

Dans ce nouveau Blood Game vous devez contrôler la conformité entre le dossier transfusionnel et l'intégralité des éléments livrés par le coursier pour la transfusion programmée du patient.



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 3

On zoome sur chaque éléments par un simple clic pour visualiser l'ensemble des informations et s'assurer qu'il n'y a pas de non-conformité sur :

Documents transfusionnels

PSL, CULM, Transfuseur(s)

BLOOD QUIZZ ORDONNANCE DE PRODUITS SANGUINS LABILIS

ETABLISSEMENT DE SANTE: **PRESCRIPTION**
Service: **CHIRURGIE** Nom: **Dr RECOGNIEN**
IH (anci): **36221** Signature: *[Signature]*

IDENTIFICATION PATIENT: ID Patient: **1250523** Sexe: M F
Nom de naissance: **PADEBOLE** **Prénoms: ELLA**
Date de naissance: **01/06/1984**
N° de patient: **1250523**
N° de dossier: **1250523**
N° de chambre: **1250523**
N° de lit: **1250523**
N° de téléphone: **1250523**
N° de fax: **1250523**
N° de tél. portable: **1250523**
N° de courriel: **1250523**
N° de téléphone de l'urgence: **1250523**
N° de téléphone de l'urgence de nuit: **1250523**
N° de téléphone de l'urgence de jour: **1250523**
N° de téléphone de l'urgence de nuit: **1250523**
N° de téléphone de l'urgence de jour: **1250523**

COMMANDE DE PRODUITS SANGUINS LABILIS:
Date de la prescription: **26/10/2022**
Date et heure validée: **26/10/2022 à 11:49**
 Urgence Vitale (délai de réponse sans délai)
 Urgence Vitale (délai de réponse < 30 minutes)
 Urgence Brûlés (délai de réponse 2 à 3 heures)

CONCENTRE DE GLOBULE ROUGE	CONCENTRE DE PLAQUETTES	PLASMA FRAIS CONGEE
QUANTITE: 2	QUANTITE: 2	QUANTITE: 2
RESERVE: <input type="checkbox"/>	RESERVE: <input type="checkbox"/>	RESERVE: <input type="checkbox"/>
Hématocrite: 6,6 g/dl	Mass (plaquetaire):	Indications de la transfusion:
Qualification(s):	Date Mère:	CVD: <input type="checkbox"/>
Phénotype Rh (a/b): <input type="checkbox"/>	Poids patient:	Hypotension: <input type="checkbox"/>
Compatibilité (si a/b et RAI +): <input type="checkbox"/>	Qualification(s) (antécédents):	Hypotension de nuit: <input type="checkbox"/>
Autres (préciser): <input type="checkbox"/>		Autres: <input type="checkbox"/>

TRANSFUSEURS: **2** CARTE PRETRANSFUSIONNELLE: **2**

Carte de contrôle pré-transfusionnel ultime

Carte de contrôle pré-transfusionnel ultime

- l'ordonnance de PSL
- les prescriptions d'examen IH
- la fiche de transport
- les cartes de contrôle ultime
- les transfuseurs
- les PSL



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 3

Contrôle de conformité également entre la Fiche de Délivrance et les PSL

Documents transfusionnels

PSL, CULM, Transfuseur(s)

FICHE DE DELIVRANCE : PRODUITS SANGUINS LIQUIDES

ETABLISSEMENT DE SANTE: BLOOD QUIZZ CENTER Prescripteur: Dr RECOUBIEN
Service: CHIRURGIE A

IDENTIFICATION PATIENT: **DONNEE IMMUNO-HEMATOLOGIQUE:**

Nom Patient BK	1250523	Groupe ABO	O +
Sexe	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Phénotype RH	D+ C+ E- c- e+ K-
Nom naissance	PADEBOL	RH: 1,2, -3, -4,5 KEL-1	
Nom marital	...	Phénotype éhène	
Prénoms	ELLA	Date dernière transfusion	26/10/2022 10:09
Date naissance	01/06/1984	Résultat	RAI Négative

Contingez / Protocoles transfusionnels: Anticorps réguliers: Autre distribution:

PRODUITS SANGUINS LIQUIDES

Produit	Numéro/lot	GROUPE	Phénotype	Qualification
CGR	73225331024	O +	D+ C+ E- c- e+ K- RH: 1,2, -3, -4,5 KEL-1	
CGR	73210598003	O +	D+ C+ E- c- e+ K- RH: 1,2, -3, -4,5 KEL-1	

TRACABILITE

Contrôle à réception conforme: Oui Non

Nom Produits	Consignes documents	Tout compatible ABO	Transfusion réalisée par	Date et heure	Commentaires



- Identité ES/ prescripteur
- Identité patient
- Intégrité PSL
- Nature et quantité des PSL
- Exemption PSL
- Numéro de PSL
- Compatibilité ABO-RH
- RAI
- Protocole ou consigne transfusionnelle
- Qualification PSL



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAME N° 3



Lorsque l'on repère une anomalie on sélectionne la thématique (1) sur la fiche puis on coche la non-conformité correspondante (2)

Les différentes sessions de ce Blood Game permettent de diversifier les non-conformités correspondant au contrôle à réception

BLOOD QUIZZ CENTER

FICHE DE NON CONFORMITE

NON CONFORMITE DOSSIER TRANSFUSIONNEL

NON CONFORMITE FICHE DELIVRANCE BON LIVRAISON

NON CONFORMITE PSL CARTE ULTIME TRANSFUSEUR

NON CONFORMITE PRODUIT SANGUIN LABILE

- Anomalie quantitative de PSL commandé par le prescripteur
- Aspect et/ou intégrité produit sanguin labile non-conforme
- Produit sanguin labile périmé
- Absence ou discordance identité patient avec le dossier transfusionnel
- PSL non adapté au statut IH et/ou protocole transfusionnel du patient

NON CONFORMITE CARTE CONTRÔLE ULTIME

- Anomalie quantitative de carte contrôle ultime pré-transfusionnel
- Carte contrôle ultime pré-transfusionnel non-intègre
- Carte de contrôle ultime pré-transfusionnel périmée

NON CONFORMITE TRANSFUSEUR

- Anomalie quantitative de transfuseur
- Transfuseur non-intègre
- Transfuseur périmé



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : BLOOD GAMES Attestation

BLOOD QUIZZ CENTER

Attestation réalisation Blood Games n° 3
CONTRÔLE CONFORMITE A RECEPTION DES PSL

L'équipe du BLOOD QUIZZ CENTER atteste l'exactitude des informations suivantes :

L'utilisateur DI MAJO PHILIPPE

Dépendant de l'établissement :
EFS ALPES MEDITERRANEE

A réalisé le 26/10/2022 à 13:37 sur le site www.bloodquizz.com
le Blood Game suivant :

CONTRÔLE CONFORMITE A RECEPTION DES PSL : SESSION 1

5 contrôle(s) de conformité à réception des PSL ont été réalisés avec succès
sur les 5 patients de la session.

Edité le : 26/10/2022
Laurent, formateur du
Blood Quizz Center

SFVTT
www.bloodquizz.com

Possibilité pour les utilisateurs à la fin de
chaque Blood Games de générer une
attestation de réalisation au format PDF

Cette attestation peut être imprimée ou
transférée par mail à l'hémovigilant de
l'établissement de soins dans le cadre
d'un suivi des compétences



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : CENTRE DE CONTRÔLE HEMOVIGILANT

Espace réservé exclusivement aux « Hémovigilants Blood Quizz » permettant l'extraction et la récupération des résultats utilisateurs de leur(s) établissement(s) de soins spécifique(s)



**Pour être « Hémovigilant Blood Quizz » rendez vous au secrétariat du Blood Quizz Center
Jusqu'à 10 établissements de soins peuvent être sélectionnés**



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : CENTRE DE CONTRÔLE HÉMOGLANT

Le Centre de Contrôle Hémovigilant est doté d'un outil d'extraction de données puissant permettant de visualiser l'ensemble des utilisateurs

NOMBRE TOTAL DE(S) QUESTIONNAIRE(S) REALISE(S) : 16

QUESTIONNAIRE(S) REALISE(S) PAR CET UTILISATEUR

UTILISATEUR	NOM	PRENOM	DATE	HEURE	QUESTIONNAIRES	NOTE
IOVINE	IOVINE	ELISE	13/06/2018	13:00:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	23
IOVINE	IOVINE	ELISE	13/06/2018	16:00:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	16
IOVINE	IOVINE	ELISE	13/06/2018	18:21:00	ACTE TRANSFUSIONNEL	17
IOVINE	IOVINE	ELISE	13/06/2018	15:43:00	I.F.S.I.	-12
IOVINE	IOVINE	ELISE	11/06/2018	16:33:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	19
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	13:03:00	CONTROLE ULTIME AD TEST CARD DIAGAST	28
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	17:00:00	COMPATIBILITE PATIENT/PSL Niveau 1	18
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	17:00:00	COMPATIBILITE PATIENT/PSL Niveau 2	18
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	16:33:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	-13
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	16:42:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	13
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	16:51:00	ACTE TRANSFUSIONNEL	16
IOVINE	IOVINE	ELISE	07/06/2018	14:07:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	12
IOVINE	IOVINE	ELISE	29/05/2018	16:28:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	18
IOVINE	IOVINE	ELISE	17/05/2017	14:40:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	18
IOVINE	IOVINE	ELISE	02/06/2017	13:28:00	ACTE TRANSFUSIONNEL	17
IOVINE	IOVINE	ELISE	29/05/2017	16:25:00	GUIDE DES BONNES PRATIQUES I	17

FICHE COMPTE UTILISATEUR BLOOD QUIZZ CENTER

Identifiant : IOVINE
 Mail : IOVINE
 Prénom : ELISE
 Date de naissance : 28/10/1993
 Email : elise@ch-annemey.fr
 Date d'inscription : 28/05/2017
 Centre de santé : CH ZARFOSCHE NORD
 Ville : ANNOUY GERON
 Service : QUALITE
 Poste : IBC

ENVOYER MESSAGE UTILISATEUR | VOIR DETAIL REPONSES | GENERER ATTESTATION PDF | GENERER FICHIER EXCEL | RETOUR LISTE UTILISATEURS | QUITTER GESTION DES DONNEES

Une fois l'utilisateur sélectionné l'hémovigilant visualise l'ensemble des résultats de ses quizz

- Envoyer un mail
- Voir le quizz en détail
- Générer une attestation
- Exporter sur Excel



BLOOD QUIZZ CENTER

Nouveauté : CENTRE DE CONTRÔLE HÉMOVIGILANT

L'hémovigilant peut revoir en détail l'intégralité d'un questionnaire réalisé par un utilisateur

Les questions en vert indiquent une bonne réponse

Les questions en rouge indiquent une mauvaise réponse

GUIDE DES BONNES PRATIQUES II

EIOVINE : réalisé le : 05/04/2016 A : 14:57

Note questionnaire : 12 / 20

Question 1	Question 2	Question 3	Question 4	Question 5	Question 6	Question 7	Question 8	Question 9	Question 10
Question 11	Question 12	Question 13	Question 14	Question 15	Question 16	Question 17	Question 18	Question 19	Question 20

Information pré-transfusionnelle au Patient

QUESTION N° 1 / 20

A quoi sert cet entretien ?

Réponses:

- VRAI L'informer des risques encourus
- FAUX Présenter le médecin au patient
- VRAI Obtenir son consentement éclairé

L'information pré-transfusionnelle a pour but d'informer le patient sur les risques encourus et obtenir ainsi son consentement éclairé.

Question éditée par la SFVTT

QUITTER

Grâce à cette fonctionnalité l'hémovigilant peut engager avec l'utilisateur une ou plusieurs actions d'amélioration



BLOOD QUIZZ CENTER

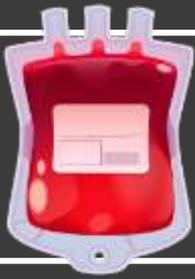
Nouveauté : Salle de cours

Cours théoriques sur la sécurité transfusionnelle



- généralités sur le sang
- sécurité transfusionnelle
- acte transfusionnel
- contrôle à réception
- pose et surveillance
- gestion d'un incident
- l'immuno-hématologie
- la transfusion au labo

En cours de développement, bientôt disponible ...



BLOOD QUIZZ CENTER

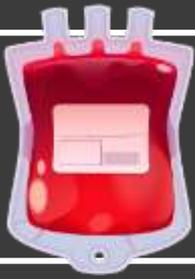
*Site gratuit de formation, d'auto-évaluation et de suivi de compétence
en transfusion, hémovigilance et sécurité transfusionnelle*

En conclusion

**Cette nouvelle version évolutive du site se veut plus
ludique, intuitive et proche des réalités de terrain.**

**Toute l'équipe du Blood Quizz reste à votre écoute et vous
invite à venir découvrir et tester cette nouvelle version
sur le stand de la **SFVTT** au moment des pauses**





BLOOD QUIZZ CENTER

*Site gratuit de formation, d'auto-évaluation et de suivi de compétence
en transfusion, hémovigilance et sécurité transfusionnelle*

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



www.bloodquizz.com

contact@bloodquizz.com