

Expérience du dossier régional transfusionnel

Docteur E. WAULTIER
Anesthésiste-réanimateur
Correspondant en hémovigilance

Clinique
Mutualiste
Bénigne Joly

J. DELVAL
IADE – Responsable bloc opératoire
Réfèrent en hémovigilance

-
TALANT

hemovigilance@clinique-talant.fr



Déroulement

- Modèle actuel (fonctionnalités mises en place localement),
- Vers un dossier transfusionnel régional
- Conclusion



Modèle actuel

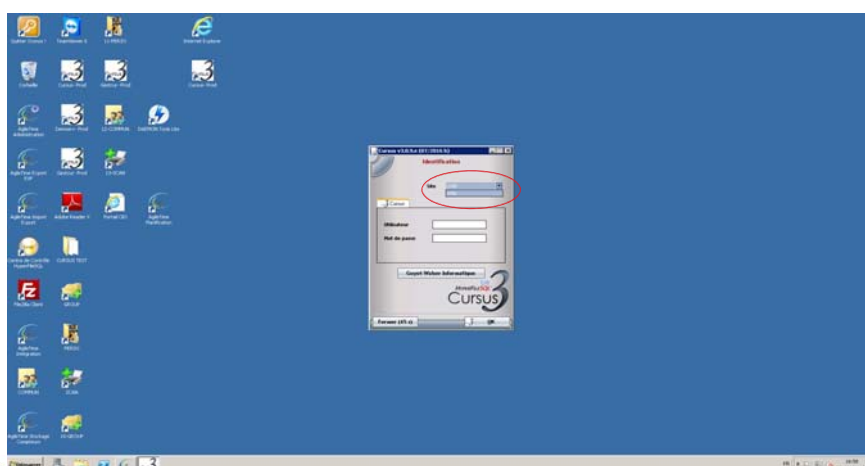
Notre modèle s'oriente vers un dossier transfusionnel entièrement informatisé (2012) :

→ Accessible par l'ensemble des prescripteurs et services de soins via Demserv®,

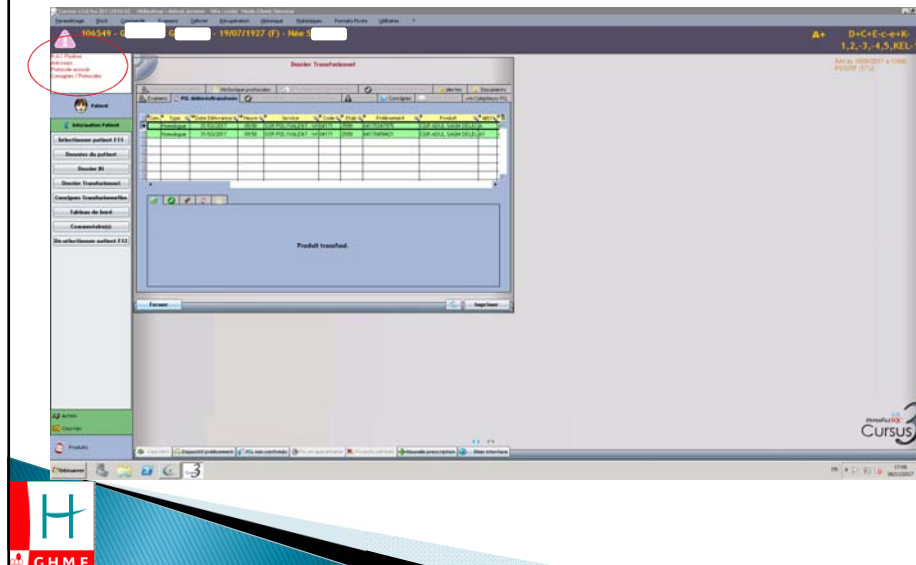
→ Mis à jour par l'Unité d'Hémovigilance (intégration des documents IH, identité, etc...)



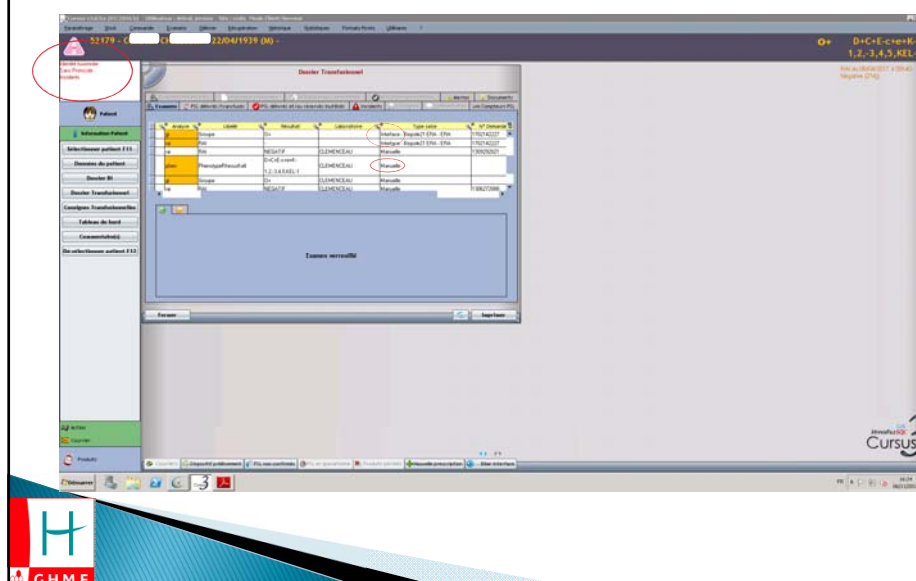
Accès actuel



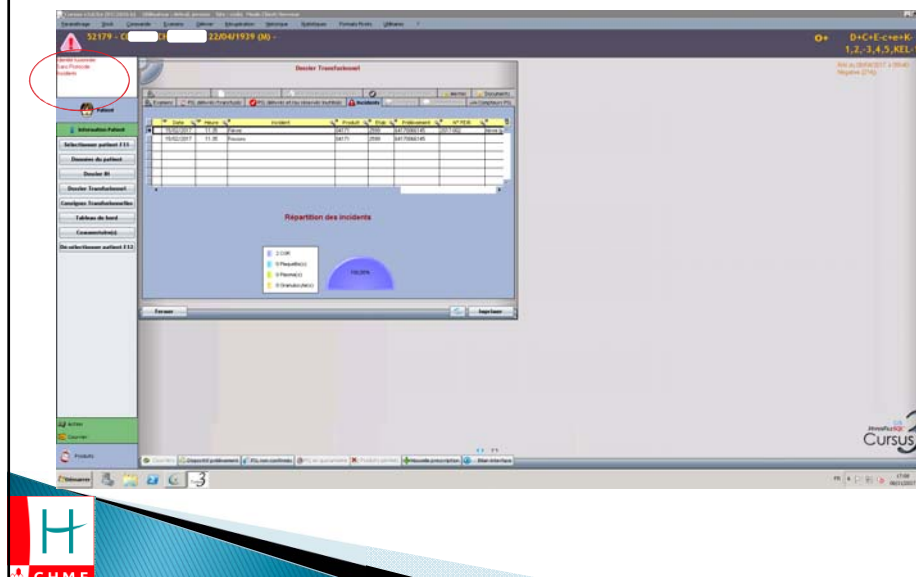
DOSSIER TRANSFUSIONNEL ACTUEL



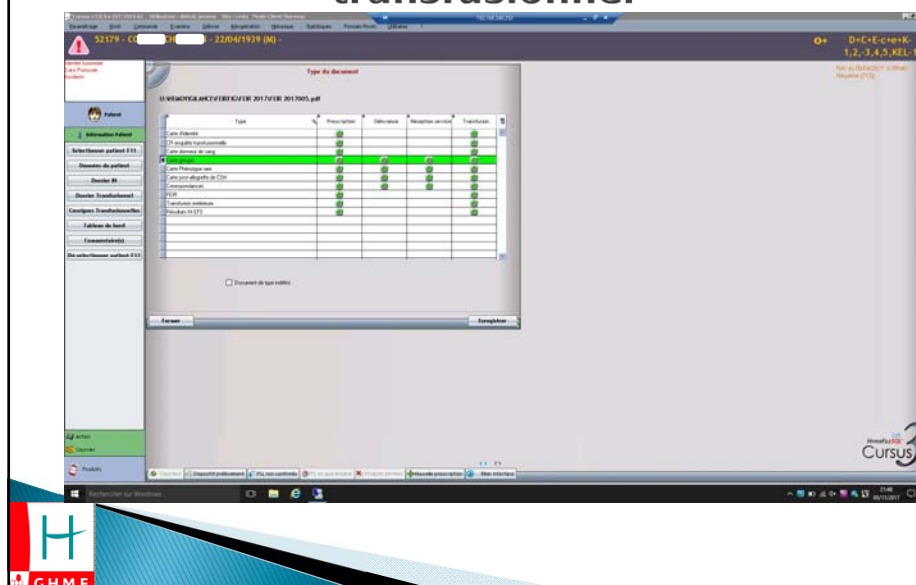
DOSSIER TRANSFUSIONNEL ACTUEL



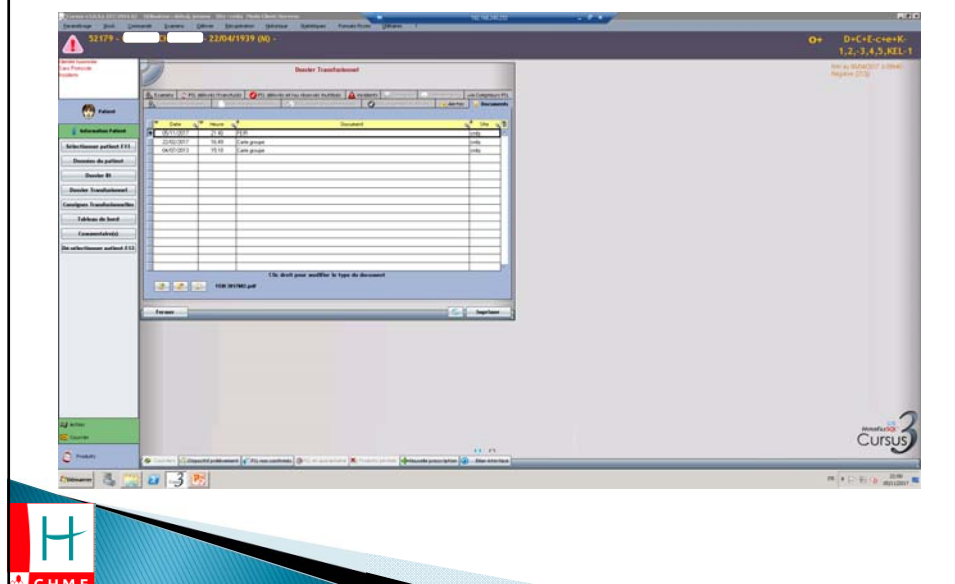
DOSSIER TRANSFUSIONNEL ACTUEL



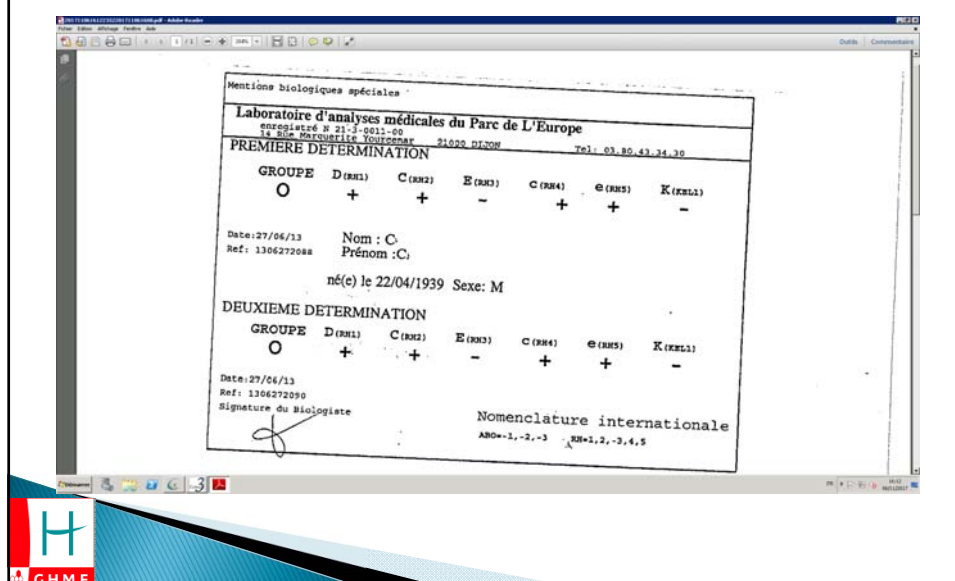
Documents insérés dans le dossier transfusionnel



Documents insérés dans le dossier transfusionnel



Documents insérés manuellement dans le dossier transfusionnel



Documents insérés manuellement dans le dossier transfusionnel

Numéro de la fiche : 2 1 0 1 2 1 0 7 8 0 7 8 9 1 7 0 0 0 2

Code Site ETS Code ES (Press) Année Numéro d'ordre

FICHE D'EFFET INDESIRABLE RECEVEUR

1- PATIENT 1.1- DATE DE NAISSANCE : 22/04/1939 (imprécise) ☐ 1.2- SEXE ☒ Masculin ☐ Féminin

1.3- ANTECEDENTS

Grossesse, fausse couche, I.V.G. ☐ Oui ☒ Non ☐ Inconnue ☐ Non renseignée
 Antécédent transfusionnel ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnue ☐ Non renseignée
 Allo-immunisation pré-existante ☐ Oui ☒ Non ☐ Inconnue ☐ Non renseignée
 Antécédent d'EIR ☐ Oui ☒ Non ☐ Inconnue ☐ Non renseignée

Numéro de la FEIR :

1.4- INDICATION DE LA TRANSFUSION

1.4.1- Pathologie initiale : (J00-J99) - maladies de l'appareil respiratoire
 1.4.2- Motif clinique de la transfusion : anémie
 1.4.3- Critères biologiques : 8,6 g/dl d'Hb

1.5- LIEU DE LA TRANSFUSION ET MODE DE PRISE EN CHARGE DE LA TRANSFUSION :

1.5.1- Lieu de la transfusion

Chirurgie	Médecine	Autre
<input type="radio"/> Bloc opératoire	<input type="radio"/> Réanimation médicale	<input type="radio"/> Gynécologie
<input type="radio"/> Salle de soins post-interventionnelle	<input checked="" type="radio"/> Médecine : Pneumologie	<input type="radio"/> Obstétrique
<input type="radio"/> Réanimation chirurgicale		<input type="radio"/> Radiologie interventionnelle
<input type="radio"/> Chirurgie :		<input type="radio"/> Service des urgences
		<input type="radio"/> SMUR
		<input type="radio"/> Autre

Documents insérés automatiquement dans le dossier transfusionnel

Compte rendu de réception (DN) 15/02/2017 10h05

CLINIQUE BENIGNE JOLY

Réception : daurelle augustin
 PSL : 04171 64170066145 (O+ D+C+E-c++K-) Pérémpion: 15/03/2017 à 11h53
 Service : LAENNEC - TALANT
 Patient : 52179 - Cl | Cl+ | - 22/04/1939 (M) -

Check-list de réception (DN)

- ☒ L'intégrité du colis a été vérifiée
- ☒ La commande est conforme
- ☒ La température de transport est conforme (Cf. Fiche BioAct)
- ☒ La concordance patient / poches / documents est vérifiée
- ☒ Date, heure, nom du réceptionnaire sont indiqués sur le bordereau de délivrance
- ☒ Les PSL sont conservés à température ambiante
- ☒ Le matériel nécessaire à la transfusion est préparé (dates de péremption vérifiées)
- ☒ Les documents nécessaires pour la transfusion (résultats immuno-hématologiques, prescription) sont disponibles et prêts
- ☒ La pochette transfusionnelle est identifiée et complétée
- ☒ L'information pré-transfusionnelle a été donnée (par le médecin)

Documents insérés automatiquement dans le dossier transfusionnel


Compte rendu de transfusion 15/02/2017 11h20

CLINIQUE BENIGNE JOLY

Transfuseur daurelle augustin
 PSL 04171 64170066145 (O+ D+C+E-c++K-) Pérémpion: 15/03/2017 à 11h53
 Service LAENNEC - TALANT
 Patient 52179 - C I CI - 22/04/1939 (M) -

Check-list de transfusion

- ☒ L'identité du patient est vérifiée (Cf. procédure d'identification)
- ☒ La concordance patient / documents / résultats immuno-hématologiques / PSL est contrôlée
- ☒ L'intégrité de la poche et sa pérémpion sont vérifiées
- ☒ Les paramètres pré-transfusionnels (pouls, tension artérielle, température, SPO2) ont été consignés sur la fiche de surveillance rapprochée
- ☒ Le contrôle de compatibilité est réalisé ; la carte est complétée
- ☒ La surveillance rapprochée pendant les 15 premières minutes est consignée
- ☒ La surveillance régulière et au moins deux heures après la fin de l'acte transfusionnel est consignée
- ☒ La traçabilité sur la fiche de délivrance (EFS) est complétée
- ☒ La ligne de perfusion est rincée
- ☒ La poche utilisée et la carte de contrôle ultime seront conservées au moins deux heures après la fin de la transfusion du dernier PSL



Documents insérés automatiquement dans le dossier transfusionnel


Compte rendu de saisie d'un incident 15/02/2017 11h35

CLINIQUE BENIGNE JOLY

Utilisateur daurelle, augustin
 PSL 04171 64170066145 (O+ D+C+E-c++K-) Pérémpion: 15/03/2017 à 11h53
 Patient 52179 - C I CI - 22/04/1939 (M) -

Check-list de saisie d'un incident

- ☒ La transfusion est arrêtée - la VVP est maintenue en place et perméable
- ☒ La poche est isolée selon la procédure des noeuds
- ☒ La surveillance est maintenue toutes les 15 minutes pendant 2 heures puis toutes les heures pendant 8 heures ; les paramètres sont notés
- ☒ Un nouveau contrôle ultime sur la poche en cause a été réalisé ; la carte est correctement identifiée
- ☒ Le médecin responsable de la transfusion a été prévenu
- ☒ Les bilans systématiques (pochette EFS) et sur prescriptions ont été prélevés
- ☒ L'EFS a été prévenu de FEIR
- ☒ BioAct est prévenu pour un retour des PSL et prélèvements en URGENCE à l'EFS-site de Dijon
- ☒ L'Unité d'Hémovigilance (Dr WAULTIER (4265 ou 6784) ou Mr DELVAL (4284 ou 6522)) est prévenue



Dossier transfusionnel

Un modèle en constante évolution.

Objectifs :

- une sécurité transfusionnelle optimale,
- un dossier le plus complet possible en cas de litige.

Projet :

- insertion automatique des constantes de surveillance (via DPI clinique)



Vers un dossier partagé

Modèle existant depuis plusieurs années sur la région Franche-Comté.

Projet d'extension à la grande région



Accès

Cursus devient accessible via un serveur régional (hébergeur : Emosist)

Le réseau permettra un partage des informations transfusionnelles (PSL transfusés, EIR, résultats IH, documents insérés dans le dossier, ...).



Le paramétrage

Il est à la fois commun et individuel :

- Commun : codes produits, codes examens, etc...
- Local : chaque établissement paramètre sa configuration du dossier transfusionnel, toutefois accessible à tous (lecture)



Accès au dossier régional transfusionnel

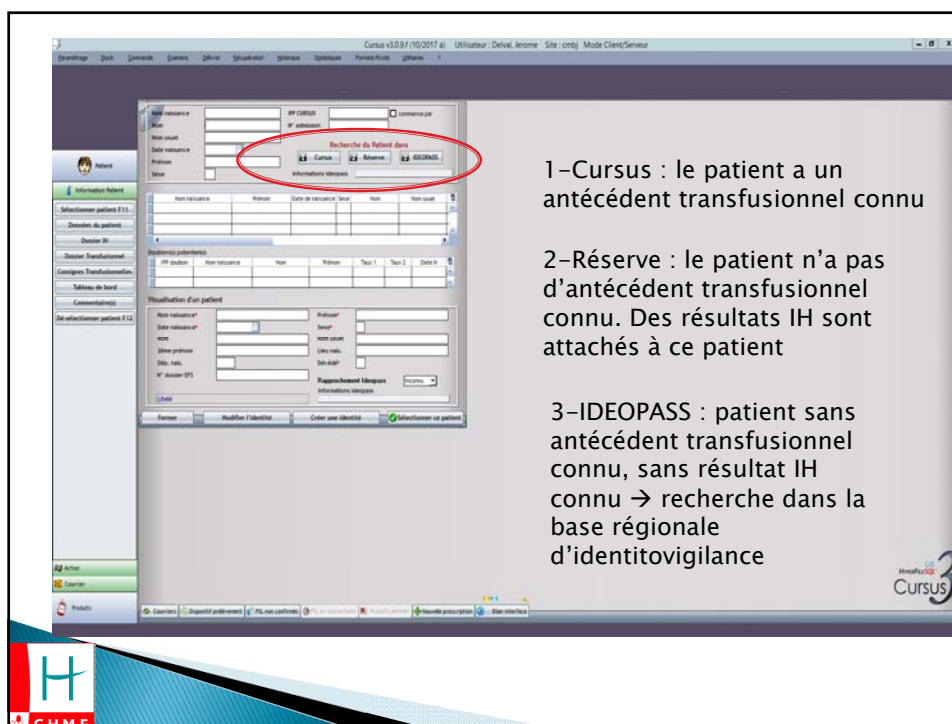
ACCES CURSUS VIA SERVEUR



CODES
ETABLISSEMENTS



Fenêtre de recherche



Identification du patient

L'IPP devient régionale

Accès aux documents liés au dossier

Liste des IPP dans les établissements où le patient a séjourné

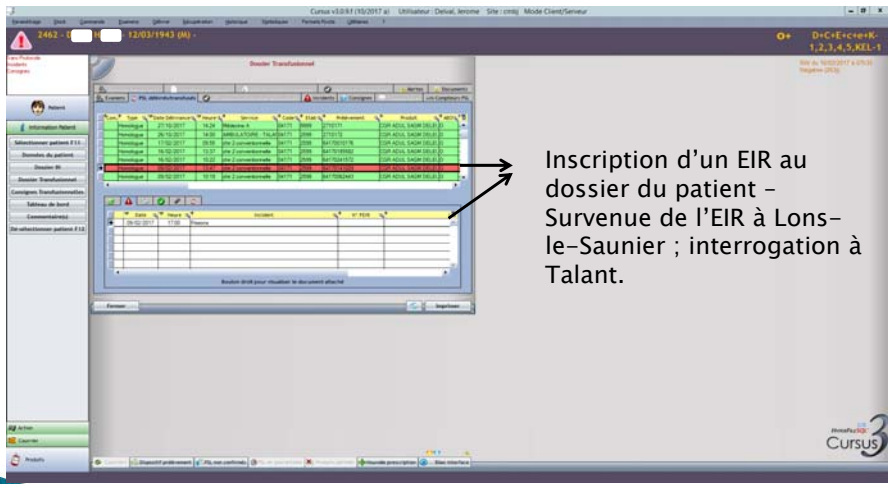
CHMF

Episodes transfusionnels selon les sites

Identification des sites « transfuseurs » : Lons-le-Saunier, Gray et Talant

CHMF

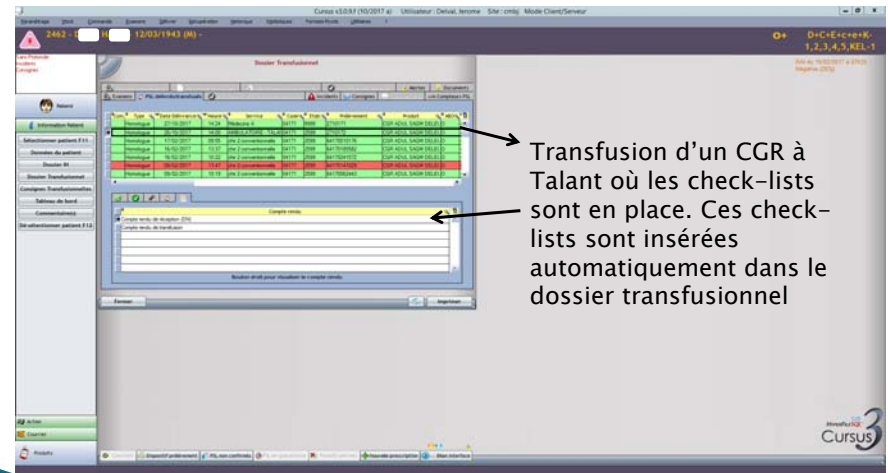
Partage d'information sur EIR



Inscription d'un EIR au dossier du patient –
Survenue de l'EIR à Lons-le-Saunier ; interrogation à Talant.

CHMF

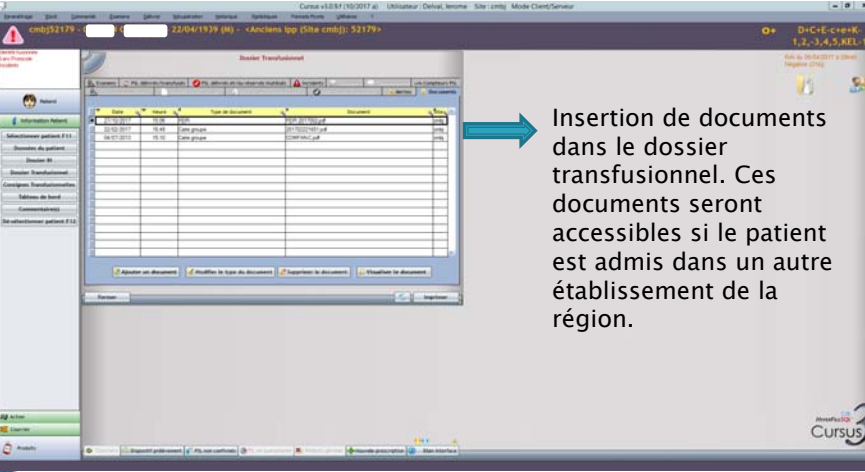
Partage de documents



Transfusion d'un CGR à Talant où les check-lists sont en place. Ces check-lists sont insérées automatiquement dans le dossier transfusionnel

CHMF

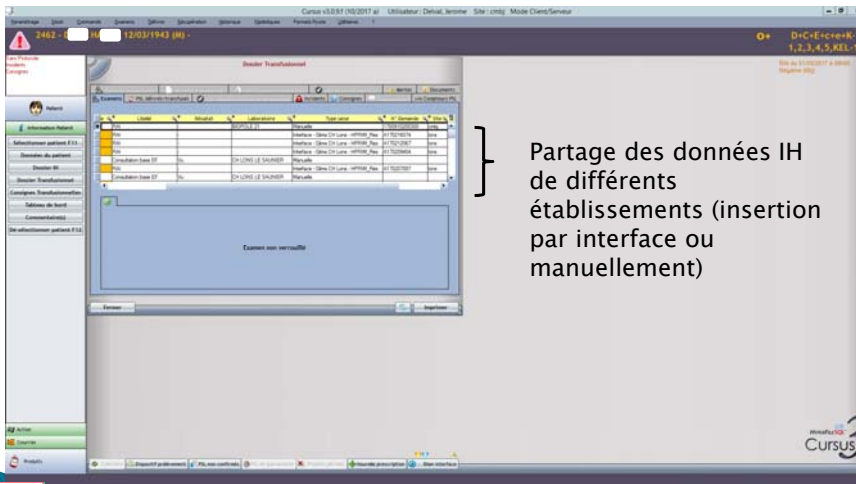
Partage de documents



Insertion de documents dans le dossier transfusionnel. Ces documents seront accessibles si le patient est admis dans un autre établissement de la région.

CHMF

Partage des résultats IH



Partage des données IH de différents établissements (insertion par interface ou manuellement)

CHMF

Conclusion

Au total :

→ un but : le partage d'informations



PARTICIPATION ACTIVE DES ACTEURS
DE LA TRANSFUSION POUR UN
DOSSIER RICHE EN ELEMENTS ET
RENFORCER LA SECURITE
TRANSFUSIONNELLE



Conclusion

La phase test est en cours de validation.

Etapes à venir :

- Déploiement sur les postes de l'établissement,
- Informations des utilisateurs avec formation à l'utilisation du dossier régional.



Ce dossier doit être l'outil de tous.

Il n'est pas réservé aux
hémovigilants.

L'utiliser et le renseigner, c'est
améliorer la sécurité
transfusionnelle

