

Transfusion programmée de CGR en EHPAD par l'HAD: expérience Ile de France

- Dr Nadia OUBOUZAR-CRHST
 - Cellule Régionale d'Hémovigilance-DSSPP-ARS IDF
- 6 Juin 2019 XXeme Journée Régionale d'Hémovigilance

— Objectifs et enjeux de l'expérimentation

— Eviter un transport délétère pour le résident

— Estimer le coût réel d'une transfusion programmée en HAD

- Impossible en l'absence d'activité

— Elaborer un protocole francilien de transfusion programmée en EHPAD par l'HAD

- Prescription type
- Procédure de l'acte transfusionnel
- Gestion des incidents transfusionnels

— Recueillir le retour d'expériences : comprendre les freins et mettre en évidence les leviers pour reprendre cette activité

- Difficultés rencontrées
- Facteurs facilitants
- Evénements indésirables

Financement de l'expérimentation par le Fonds d'intervention régional (FIR) a hauteur de 400€ par épisode transfusionnel

Transfusion programmée de CGR en EHPAD par l'HAD: expérience Ile de France

- Création d'un groupe de travail en 2016 par le comité de pilotage de l'HAD ARSIDF
- Groupe représentatif, composé de professionnels d'HAD, d'EHPAD médecins de l'EFS, d'un professeur d'hématologie de l'APHP, de l'assurance maladie, professionnels de l'ARS: CRH, référents thématiques pour l'HAD, ainsi que des membres des départements « performances en sante » et « personnes âgées »
- Réunions du groupe d'Octobre 2016 à Mars 2017.
- Elaboration du « Protocole Francilien de transfusion de CGR programmée en EHPAD par l'HAD » en Mars 2017 consultable sur le site de l'ARSIDF

<https://WWW.iledefrance.ars.sante.fr/hospitalisation-domicile-had-acteurs-et-prises-en-charge>, paragraphe « Politique régionale »

- Protocole élaboré, avant la parution des recommandations de la SFTS/SFVTT d'Avril 2018, sur la base de référence

Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS N° 03/ 582 du 15 décembre 2003 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel

Recommandations de bonnes pratiques 2014- HAS : transfusion de Globules Rouges

ANSM –déclarer un évènement indésirable

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

Préalable a la mise en place du protocole dans un EHPAD :

- Formation par les CRH des IDE et du médecin coordonnateur
(HAD Nord-Seine-et-Marne et EHPAD : Juin 2017 et Septembre 2018)
- Signature des conventions :
 - ARS et l'HAD
 - l'HAD et l'EHPAD
 - l'HAD et l'EFS
 - l'HAD et la société de transport

Coordonnées de tous les acteurs concernés par la transfusion en EHPAD

- **EFS:** Med correspondant hémovigilant, site délivrance, laboratoire
- **HAD:** Médecin-Co de l'EHPAD, cadre de santé, l'IDE en charge de la transfusion
- **EHPAD:** (médecin-Co référent, IDE en charge du patient
- **Société de transport**

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

Le médecin prescripteur (médecin traitant de ville, de l'EHPAD, ou le spécialiste)
décide d'une transfusion pour son patient de l'EHPAD, il réalise:

- ***L'Information du patient et de la personne de confiance***

Obligatoire, orale et écrite avec le consentement recueilli dans le dossier transfusionnel.

- ***Prescriptions des examens IH :***

- deux déterminations de groupage ABO-RH-KEL1

- RAI de moins de 72h

- **Prescription de l'ordonnance de PSL:**

- **↪ Un concentrate de Globule Rouge par jour , 2 jours distincts (pas forcements consécutifs, mais en adéquation avec la validité de la RAI)**

Ces prescriptions doivent bien évidemment renseigner tous les champs obligatoires

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

Proposition de cette transfusion en hospitalisation à domicile

- Accord **du médecin traitant** et du patient ou de son entourage
- **HAD:** accord après réflexion éthique de la pertinence de la transfusion
- **Médecin-Co** de l'EHPAD accord pour assurer une disponibilité durant **4heures X 2 jours**
- Programmation de la date de transfusion environ 8 jours avant les 2 dates souhaitées compatibles avec la présence du médecin-Co.

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

La **veille de la transfusion**, l'IDE de l'HAD se déplace à l'EHPAD auprès du patient afin:

- De s'assurer de l'accord des médecins et du patient et ou de la personne de confiance
- Vérifier la faisabilité de cette transfusion (abords veineux, agitation, etc)
- Constituer le dossier patient HAD et le dossier transfusionnel
- S'assurer qu'il existe deux déterminations de groupes sanguins disponibles, et prélèvement de la RAI et son acheminement par un coursier au laboratoire de l'EFS
- Envoie la prescription médicale à l'EFS

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

- Le jour de la transfusion, l'IDE de l'EHPAD vérifie l'éligibilité du patient et en informe l'IDE de l'HAD ⇒ Commande de la société de transport par l'HAD pour l'acheminement du CGR
- Réception du CGR par **l'IDE de l'EHPAD** avec réalisation de tous les contrôles obligatoires à réception du CGR

⇒ **Acte transfusionnel : L'IDE de l'HAD**

- assure l'acte transfusionnel en ayant réalisé tous les contrôles de concordance obligatoires,

(Circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS N° 03/ 582 du 15 décembre 2003 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel)

- reste disponible pour une durée requise de 3h (30mn avant, 2heures de transfusion , 30mn de surveillance).
- A son départ elle prévient l'IDE et le médecin de l'EHPAD et la surveillance est assurée par l'IDE de l'EHPAD
- Une heure après son départ , l'IDE de l'HAD prend des nouvelles du patient

Protocole Francilien de Transfusion Programmée de CGR en EHPAD par l'HAD

Gestion des évènements indésirables

Risques théoriques des EIR immédiats

OAP, fièvre et frissons , allergie, incompatibilité érythrocytaire (ABO ou autre système)

Conduite à tenir

- ❑ Arrêt de la transfusion, surveillance étroite du patient
- ❑ prévenir le médecin responsable qui informera le médecin de l'EFS
- ❑ Conservation de la poche clampée.

Si besoin de prise en charge en réanimation: TRANSFERT par SAMU

A la fin de la transfusion : Remise au patient d'une fiche d'information post transfusionnelle, d'une ordonnance de contrôle de RAI, clôture du dossier transfusionnel qui reste attaché au dossier médical HAD, et envoi d'un compte rendu au médecin traitant