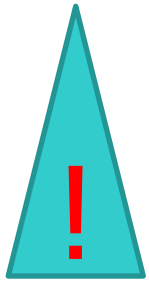




HEMOVIGILANCE

Par le CNTS

Rappel

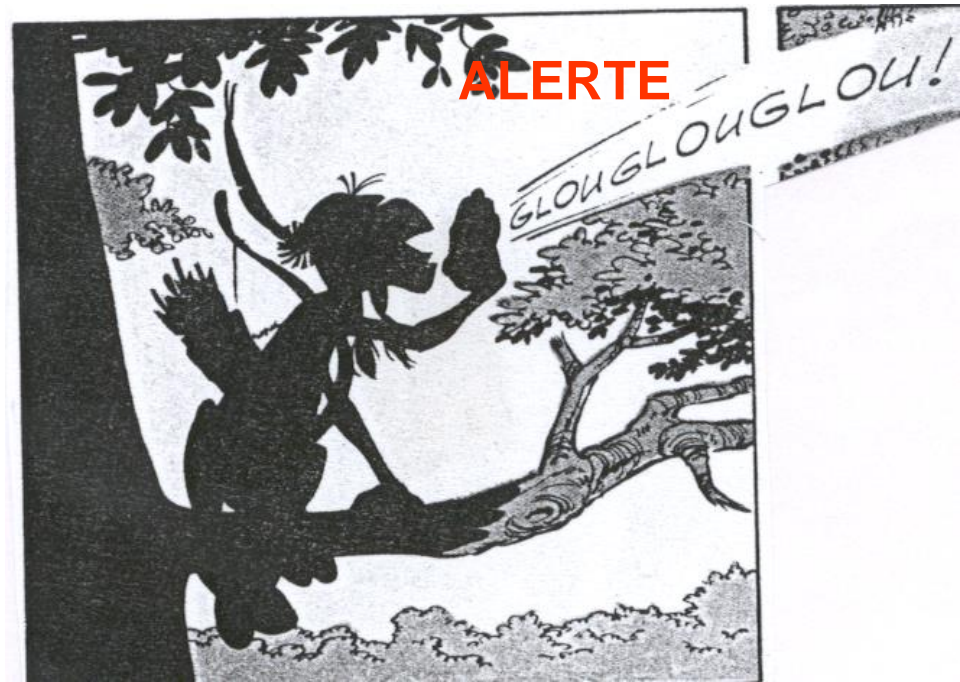


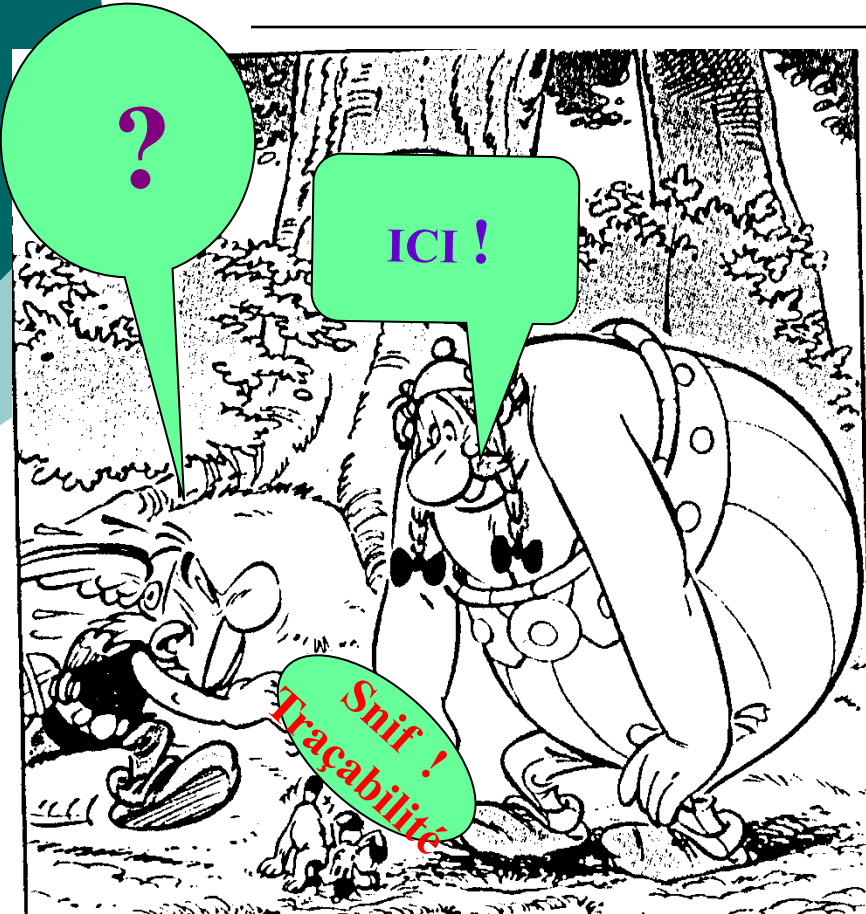
- En transfusion:
 - La loi de « juste soi »
 - Ne donner jamais un Ag que le malade n'a pas
- En général: deux façons de s'immuniser:
 - Transfusion sanguine
 - Grossesse

HEMOVIGILANCE

- **La transfusion sanguine, malgré**
 - *une sélection rigoureuse des Donneurs*
 - *des contrôles biologiques multiples.*
- **peut être associée à des évènements inattendus**
 - *des incidents immédiats*
 - manifestations allergiques
 - incompatibilités immunologiques (ABO, Rh , HLA, autres...)
 - incidents bactériens
 - surcharges volémiques, etc...
 - *des incidents retardés*
 - séroconversion

D 'où création d 'un système de surveillance et d'alerte





actions correctives



**Détecter,
et analyser
les informations
concernant tous
les incidents
aux**

**Prendre les
ou préventives**

Systeme d 'hemovigilance

C 'est un systeme donc

- **complexe, exigeant une traçabilité TOTALE**
 - **une distribution nominative**
 - **une validation nominative de la transfusion avec retour de l'information au CNTS,CPTS,CHRTS**
 - **Information du CNTS,CPTS,CHRTS sur tout incident transfusionnel**
 - **Conservation des informations : exploitation**
- **multiple acteurs:CNTS,CPTS,CHRTS structures**

Comité Transfusionnel Hospitalier, son rôle



- **Mettre en place des recommandations sur l'utilisation clinique du sang**
- **Assurer la mise en place et le suivi d'un système d'hémovigilance**
- **Développer et suivre les systèmes et **procédures****
- **Promouvoir la sensibilisation par la formation et l'éducation**

?)

?

•
Avant de prescrire du sang ou des produits sanguins, **posez-vous les questions suivantes**

1 - Quelle amélioration de l'état du patient est-ce que je cherche à obtenir ?

2 - Puis-je limiter les pertes de sang pour réduire les besoins transfusionnels de ce patient ?



?

3- Existe-t-il d'autres traitements que je pourrais donner avant de prendre la décision de transfuser, par exemple une perfusion de solution de remplissage vasculaire ou l'administration d'oxygène ?

4- Quelles sont les indications transfusionnelles cliniques ou biologiques précises pour ce patient

?

- 5- Quels sont les risques de transmission du VIH, des virus des hépatites, de l'agent de la syphilis ou d'autres agents infectieux par les produits sanguins disponibles pour ce patient ?
- 6- Les bénéfices de la transfusion l'emportent-ils sur les risques pour ce patient particulier ?
- 7- Quelles sont les autres options s'il n'y a pas de sang disponible à temps ?



?

8 - Y aura - t - il une personne qualifiée pour suivre ce patient et prendre immédiatement les mesures qui s' imposent en cas de réaction transfusionnelle ?

9 - ai - je inscrit ma décision et le motif de la transfusion sur le dossier du patient et sur le formulaire de demande de sang ?

Enfin, en cas de doute, posez-vous
la question suivante

10 - Si ce sang était destiné à moi-
même ou à mon enfant, accepterais
je la transfusion dans ces
conditions ?

extrait de document OMS



OBJECTIF PEDAGOGIQUE

- Être capable de mettre sur pied un comité de transfusion dans les centres de transfusion respectifs.



DEFINITION

- Ensemble des procédures de surveillance organisé depuis la collecte de sang et de ses composantes jusqu 'au suivi des receveurs
- Un système de « veille permanente » destiné à recueillir les effets « inattendus » ou indésirables résultant de l 'utilisation thérapeutique des produits sanguins
- Études des effets délétères immédiats ou retardés liées à l 'administration des produits sanguins.

QUOI?

Considérée comme la surveillance épidémiologique des effets indésirables de l'utilisation des PSL, basée sur un système continu et standardisé de recueil et d'analyse des données concernant ces PSL.

- ⇒ Doit diffuser (auprès de partenaires responsables) les résultats de la récolte et de l'analyse des données sur l'utilisation des PSL.
- ⇒ Doit être réglementaire et scientifique
- ⇒ A terme permet d'estimer (%) les risques connus et les risques nouveaux liés à la TS

POURQUOI?

III. OBJECTIF/BUT

- Garantir la traçabilité des produits sanguins
- Permettre de répondre à tout moment et de manière précise:
 - Un **donneur** a donné Quoi pour être administré à qui ?
 - Une **receveur** a reçu Quoi, donné par Qui ?
- Permet de connaître avec CERTITUDE l'origine, la quantité, la nature du PSL reçu par un patient/receveur
- Permet de connaître à toute circonstance avec certitude « Qui a reçu quoi de qui » ?

HEMOVIGILANCE

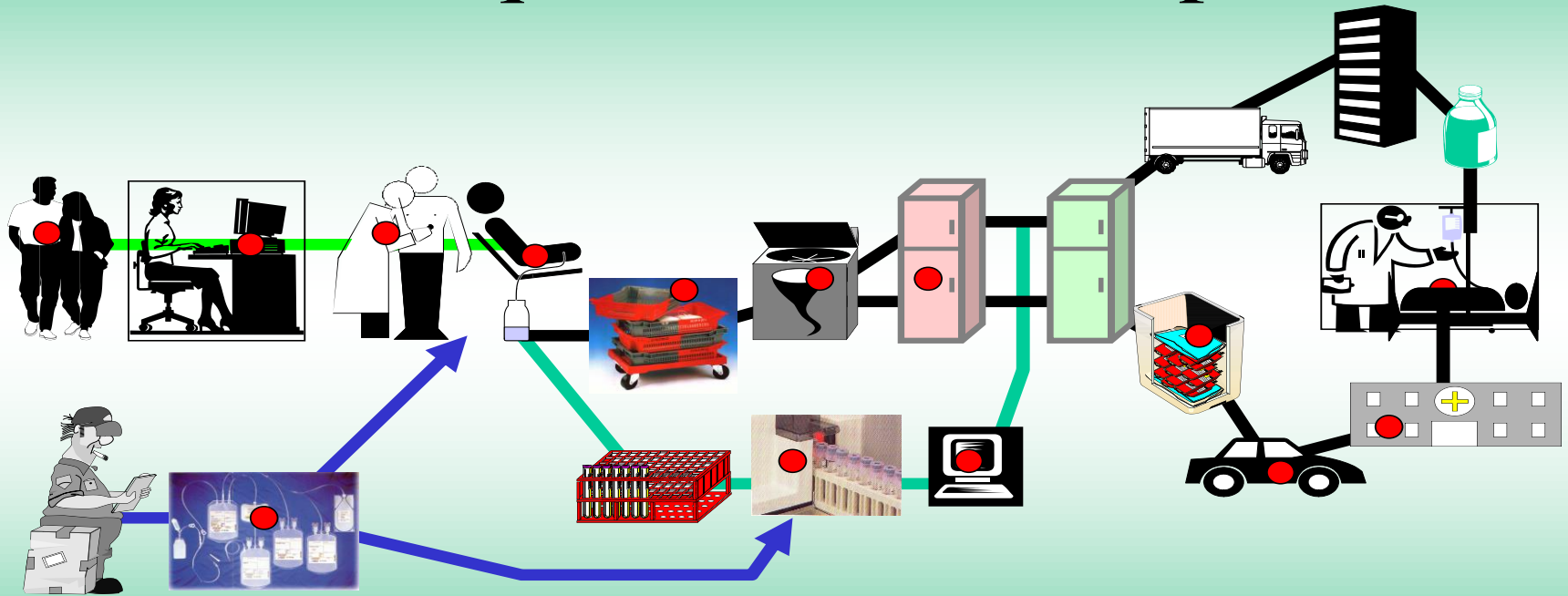
LA FIABILITE DE LA TRAÇABILITE ASSURE LA QUALITE DE L'Hémovigilance

A retenir:

- La traçabilité offre la possibilité que :
 - A partir d'une identification enregistrée (registre, fiche...) ⇒ retrouver rapidement l'historique, l'utilisation ou la localisation d'un produit sanguin à toutes les étapes de sa préparation, sa distribution ou le receveur qui l'a utilisé.

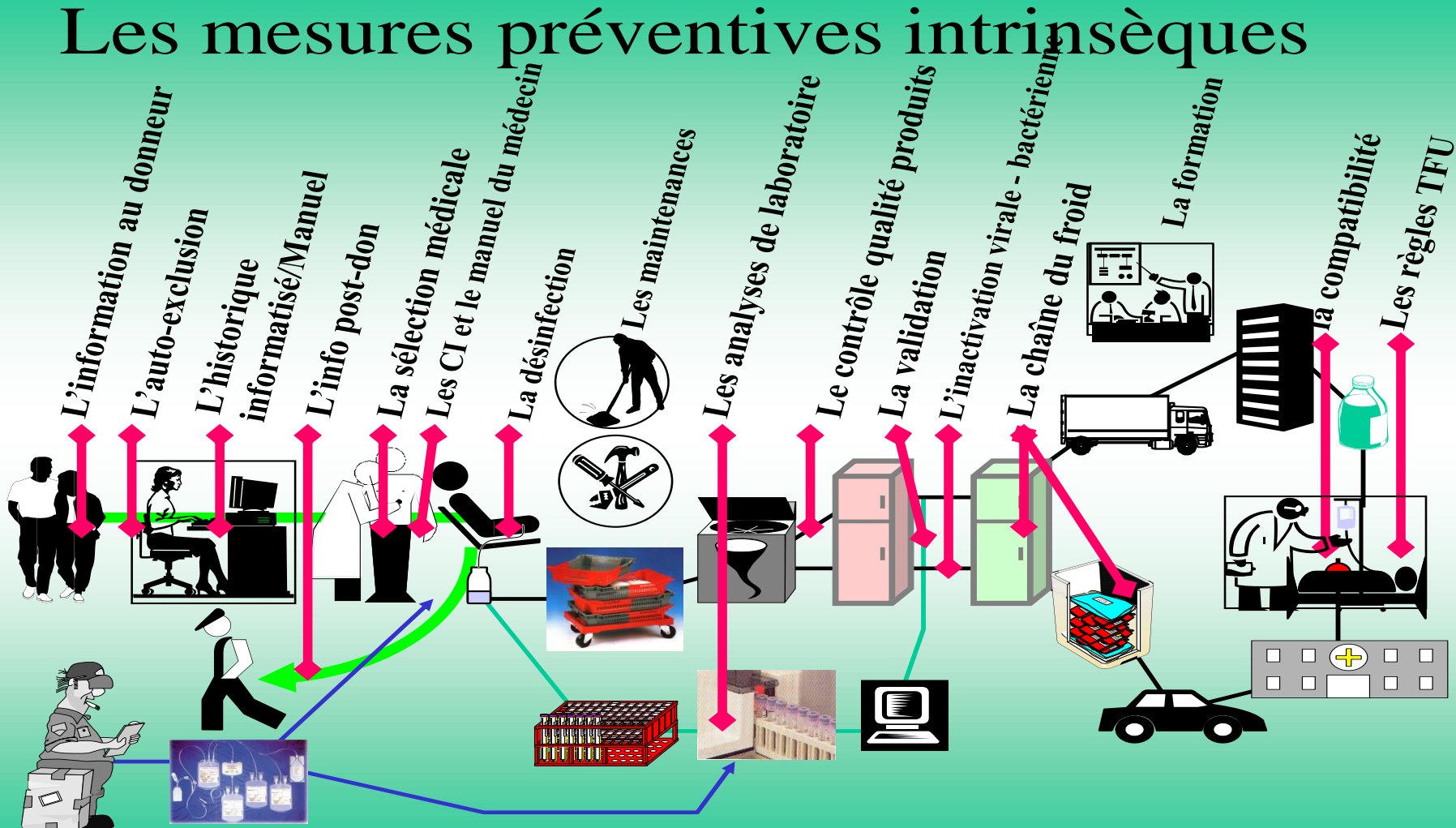
HEMOVIGILANCE

Le risque zéro n'existe pas



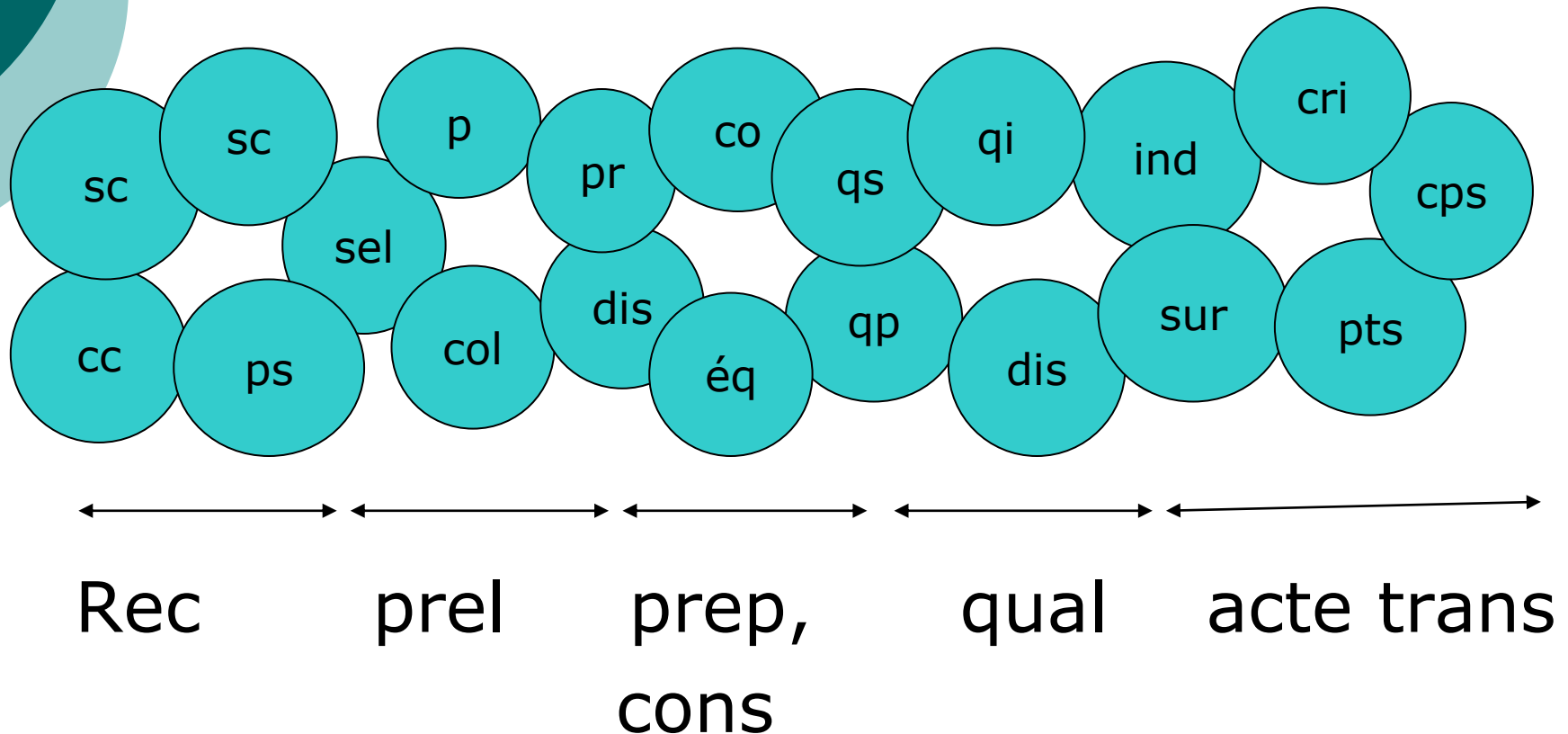
HEMOVIGILANCE

Les mesures préventives intrinsèques



Activités de la chaîne transfusionnelle(suite)

cons



Activités de la chaîne transfusionnelle(suite)

- La solidité de la chaîne dépend de la solidité du maillon le plus faible

