

 <p>CLINIQUE VICTOR HUGO 18 rue Victor Hugo 72015 LE MANS Cedex 2</p>	EVALUATION DU DOSSIER TRANSFUSIONNEL HOPITAL DE JOUR ET HOSPITALISATION	Réf. : SAN EVA 001 Indice e	Page 1 /
--	--	--	--------------------

FREQUENCE DE VERIFICATION : 1 fois par an

DATE :

N° de dossier :

Unité fonctionnelle :	Hospitalisation Conventionnelle et ambulatoire
Etablissement :	Clinique Victor Hugo
Nom de l'évaluateur :	
Nombre de Transf. :	
Méthode (validée par le médecin DIM) :	Dossiers de patients ayant eu une transfusion, sur une période de un an. ✓ La sélection des dossiers est aléatoire et proportionnelle à l'activité transfusionnelle des différents services. Le nombre de dossiers correspond à environ 7% à 8% de l'activité. ✓ Les numéros de dossiers sont ressortis par le PMSI. Une liste complémentaire de 10 dossiers complète la liste sélectionnée dans le cas où des dossiers ne seraient pas trouvés. ✓ Les dossiers sont sortis par l'archiviste. ✓ L'évaluation porte sur la dernière transfusion.

I) Commande

CRITERES	OUI	NON	NA*	OBSERVATIONS
1. Pour un patient ayant sa 1^{ère} transfusion <ul style="list-style-type: none"> ◆ Ouvrir un dossier transfusionnel ◆ Vérifier que le bon de consentement et d'information du patient est signé ◆ Vérifier que le patient ait la feuille d'information 				
2. Pour un patient déjà transfuser <ul style="list-style-type: none"> ◆ Récupérer le dossier transfusionnel 				
3. Vérification que l'ordonnance soit en concordance avec les consignes transfusionnelles				
4. Cas où les patients sont transfusés régulièrement <ul style="list-style-type: none"> ◆ S'assurer que le médecin ai consulté la biologie 				
5. Faxer à l'EFS <ul style="list-style-type: none"> ◆ La carte de groupe (si allogreffe document post allogreffe) ◆ La prescription ◆ Pour les sectaires RAI de – 48h ◆ Pour les infirmier(e)s de – 72h 				
6. Appeler l'EFS pour garantir que la demande soit complet et valide				
7. Le 1^{er} volet de la prescription <ul style="list-style-type: none"> ◆ pour les secrétaires, déposer au secrétariat d'hospitalisation ◆ pour les infirmier(e)s, déposer au bon endroit en fonction de l'heure 				
8. Pour les secrétaires <ul style="list-style-type: none"> ◆ Programmer les rendez-vous en ambulatoire ◆ Programmer la commande de sang en fonction de l'heure du rendez vous ◆ S'assurer que le patient vient au rendez vous 				

II) Transport

CRITERES	OUI	NON	NA*	OBSERVATIONS
1. je vais chercher le bon de commande du sang au secrétariat d'hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> ♦ Vérification de la date et l'heure de la demande ♦ Se munir de la boîte isotherme pour récupérer le sang 				
2. Je vérifie que dans la voiture de transport comporte <ul style="list-style-type: none"> ♦ Kit de secours ♦ Coffre de rangement (avec couvercle) 				
3. Je sais utiliser le kit de secours si une poche de sang se détériore <ul style="list-style-type: none"> ♦ Si ne sais pas, où trouver la fiche technique ♦ Le kit de secours est vérifié 				
4. Je vérifie lors de l'échange de produits à l'EFS <ul style="list-style-type: none"> ♦ Identité patient bon de distribution et bon ordonnance ♦ Le bon de distribution daté et signé 				
5. Lors de l'arrivée à la clinique, <ul style="list-style-type: none"> ♦ Je confie le sang à une IDE ♦ Je vérifie que ce soit le bon service 				

III) Administration

Nom de l'IDE qui transfuse :

Nom et fonction de l'évaluateur :

Date :HOSPITALISATION ☐ HOPITAL DE JOUR ☐

CRITERES	OUI	NON	NA*	OBSERVATIONS
1. Je vérifie la concordance entre : <ul style="list-style-type: none"> ♦ la prescription ♦ le PSL délivré ♦ la carte de groupe sanguin ABO Rh + phénotype ♦ la date de validité des RAI (<72 h) ♦ les feuilles de distribution nominative en double exemplaires (tampon heure de distribution) 				
2. Je contrôle la poche : <ul style="list-style-type: none"> ♦ son intégrité ♦ sa date de péremption 				
3. Je me rends au lit du patient : <ul style="list-style-type: none"> ♦ Je m'assure de son identité et de sa date de naissance par : ♦ le dossier de soins ♦ l'interrogatoire du patient ♦ la carte de groupe 				
4. Je prends les constantes <ul style="list-style-type: none"> ♦ (T°, TA, pouls, état de conscience). 				
5. Je les retranscris sur la fiche transfusionnelle et le dossier de soins.				
6. Je fais le contrôle ultime de compatibilité (carte CPTU) au lit du malade en utilisant le sang du patient (prélèvement capillaire) et celui de la poche, je note sur la carte : <ul style="list-style-type: none"> ♦ la date de la transfusion ♦ le nom, le nom de jeune fille, le prénom et la date de naissance du patient ♦ le nom de l'IDE ♦ le numéro du CGR 				

CRITERES	OUI	NON	NA	OBSERVATIONS
7. J'adapte un transfuseur (tubulure à filtre au culot de sang en prenant soin de remplir le filtre au 2/3 et règle le débit selon prescription médicale vérification sur DMC.				
8. Je surveille plus particulièrement le patient pendant les 15 premières minutes de la transfusion.				
9. Je colle une étiquette avec le numéro de la poche sur le RUM en ambulatoire, sur la fiche transfusionnelle, sur le cahier de traçabilité et sur les 2 fiches de distribution nominatives.				
10. Je note l'heure de début de la transfusion : ♦ sur le cahier de traçabilité ♦ sur la fiche transfusionnel				
11. Je surveille les constantes (T°, TA, pouls, état de conscience) de façon régulière. Je surveille l'absence d'effet indésirable (frissons, douleurs lombaires, essoufflement, céphalée, fièvre, sueurs, modifications des paramètres vitaux : T°, TA, pouls...) et je les note sur le dossier de soins, sur la fiche transfusionnelle et la feuille de température à l'hôpital de jour.				
En fin de transfusion :				
12. Je conserve la poche + la tubulure dans un sac plastique pendant 24 heures au réfrigérateur avec la carte CPTU. La date et l'heure de fin sont identifiés sur le sac plastique.				
13. Je note l'heure de fin de la transfusion sur : - La fiche transfusionnelle - Le cahier de traçabilité.				
14. Je classe les différents documents dans le dossier transfusionnel : fiche transfusionnelle, copie de la carte de groupe, consentement signé du patient, résultats sanguins, ordonnance de délivrance des PSL, fiche nominative de distribution , copie de la fiche d'incident transfusionnel s'il y a lieu, les fiches de distribution nominatives (1 dans le dossier transfusionnel, 1 agrafée dans le cahier de traçabilité (celle possédant le tampon de l'EFS indiquant la date et l'heure de sortie)..				
TOTAL	/14	/14	/14	

Fiche de consignes transfusionnelles sur DMC :

1	• Présentes.				
2	• Remplies.				
	• Datées				
	• Appliquées				
Remarques :					