



Pratiques exemplaires pour la gestion des réserves de sang

2007



Société canadienne du sang
donnez, c'est dans votre nature

WWW.SANG.CA Partagez votre vitalité

Pratiques exemplaires pour la gestion des réserves de sang

Il est possible de réduire les stocks de produits sanguins et le nombre d'unités périmées, dans les hôpitaux, grâce à une gestion judicieuse. Nous vous présentons ci-dessous une liste de mesures essentielles à la gestion rationnelle du système du sang, liste établie à partir des documents cités.

Remarque : Il pourrait être nécessaire de consulter le directeur médical du service transfusionnel ou le comité transfusionnel de l'hôpital pour prendre certaines mesures.

Un

Déterminer le volume minimal et souhaité des stocks pour répondre aux besoins des patients de l'hôpital.¹

Deux

Classer les unités de produits par date de péremption dans le réfrigérateur ou le congélateur : mettre les unités dont la date de péremption est la plus proche à l'avant et celles dont la date de péremption est la plus éloignée, au fond.

Trois

Si le service transfusionnel de l'hôpital dispose d'un logiciel permettant d'obtenir, tous les jours, la liste des produits sanguins arrivant à péremption, afficher la liste sur la porte du réfrigérateur ou du congélateur pour que le personnel utilise ces unités en priorité.

Quatre

Dans la mesure du possible, choisir des unités du même groupe sanguin que celui du patient pour la transfusion de culot globulaire ou de plasma. Il y aura ainsi davantage de culot globulaire du groupe O et de plasma du groupe AB pour les cas d'urgence.

Cinq

Dans la mesure du possible, transfuser le culot globulaire Rh- devant se périmer dans moins de cinq jours aux patients Rh+.

Six

Les centres hospitaliers pourraient conclure un accord pour transférer des unités de culot globulaire arrivant à péremption des petits hôpitaux vers les établissements ayant des besoins plus importants. Cela est faisable entre des établissements situés à proximité ou appartenant à la même corporation hospitalière. Les unités de culot globulaire doivent être bien emballées et transportées dans des conditions adéquates.

Sept

Il est recommandé de compter régulièrement les unités en stock, afin d'être en mesure de corriger les éventuelles divergences dans les meilleurs délais.¹ Si le service transfusionnel de l'hôpital est informatisé, l'état des stocks obtenu par voie informatique et l'inventaire effectué par le personnel peuvent être comparés.

Huit

Élaborer un *Maximum Surgical Blood Order Schedule* (MSBOS) : estimation du nombre maximal d'unités de sang nécessaires pour certaines interventions chirurgicales, d'après la consommation enregistrée par le passé.^{1,2} Le MSBOS permet de commander plus précisément le nombre d'unités requises. Pour que le MSBOS soit utile, le comité transfusionnel de l'hôpital doit y souscrire. Il importe également d'informer les médecins et les chirurgiens du MSBOS et de le revoir à intervalles réguliers. Si un médecin demande des épreuves de compatibilité croisée excédant les lignes directrices du MSBOS, il faudra éventuellement se concerter avec lui.

Neuf

Instaurer une procédure de groupage sanguin et de recherche d'anticorps chez les patients, dans le cas où des unités de culot globulaire commandées pour certains patients ne seraient pas transfusées.^{1,2} Cela évitera de gaspiller des unités ayant fait l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée et été étiquetées à l'intention de certains patients.



Société canadienne du sang
donnez, c'est dans votre nature

Dix

Songer à adopter un règlement selon lequel les unités de culot globulaire n'ayant pas été transfusées aux patients auxquels elles étaient destinées seront mises à la disposition des autres patients, dans les meilleurs délais. Cela peut être fait dans les 24 à 48 heures après une intervention chirurgicale n'ayant pas nécessité la transfusion des unités prévues. La décision peut notamment être prise au vu de la quantité de sang transfusée au patient en question au cours de l'opération, de son taux d'hémoglobine post-opératoire le plus récent et de la présence d'allo-anticorps antiérythrocytaires.

Onze

Il peut être utile de prendre connaissance de la liste des préadmissions et des interventions chirurgicales prévues le lendemain pour avoir une idée du nombre d'unités de sang à commander. Le fait de commander du culot globulaire d'un certain groupe sanguin, AB-, par exemple, permet d'éviter de devoir s'en procurer en urgence.

Douze

Porter attention au rapport entre le nombre d'unités ayant fait l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée et le nombre d'unités ayant été transfusées.¹ Un ratio inférieur à 2 est jugé acceptable. La détermination du ratio par médecin, service ou programme peut révéler des pratiques transfusionnelles allant à l'encontre des directives de l'établissement ou des directives publiées.

Threize

Songer à définir des directives ainsi qu'une procédure d'examen et d'approbation par le directeur médical du service transfusionnel en ce qui concerne les demandes de don de sang autologue.²

Quatorze

Si des transfusions de plaquettes sont régulièrement réalisées au sein de l'hôpital, songer à constituer des réserves suffisantes pour éviter les commandes occasionnelles.

Quinze

Il est préconisé de toujours avoir en réserve une certaine quantité de plaquettes, si l'hôpital se trouve à plus d'une à deux heures de route du fournisseur de produits sanguins et que des cas d'urgence nécessitant des transfusions plaquettaires y sont pris en charge. Pour réduire le gaspillage d'unités plaquettaires, les centres hospitaliers devraient en outre s'entendre pour redistribuer les plaquettes arrivant à péremption aux hôpitaux où des transfusions plaquettaires sont couramment effectuées. Les produits plaquettaires doivent être correctement emballés et réexpédiés dans des conditions adéquates.

Bibliographie

1. Brecher ME, ed. *Technical manual*. Chapter 3, 15 ed. Bethesda: American Association of Blood Banks, 2005.
2. Société canadienne du sang. *Guide de la pratique transfusionnelle*, 2006.

Suggestions de lecture

1. Société canadienne du sang. *Circulaire d'information : utilisation de sang humain et de composants sanguins*, dernière édition.
2. Champion M. *Delicate balance; hospital blood inventory management*. AABB News, March/April 2004, 34-5.
3. Chapman JF, Hyam C, Hick R. *Blood inventory management*. Vox Sang 2004;87 (Suppl 2):143-5.
4. Callum, J.L., et P.H. Pinkerton. *sang difficulté 2 : Transfusions sanguines, alternatives et réactions transfusionnelles*, 2^e édition, 2005.



Société canadienne du sang
donnez, c'est dans votre nature