

## **Notice pdf - Erreurs dans la chaîne transfusionnelle de dest\_\_\_\_**

Titre(s): Erreurs dans la chaîne transfusionnelle de destinataires de concentrés de globules rouges délivrés [Texte imprimé] : analyse des causes racines de cas relevés par le système français de l'Hémovigilance entre 2009 et 2010 / Elisabeth Falzone ; directeur de thèse : Yves Auroy

Auteur(s): Falzone, Elisabeth (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s): Auroy, Yves (1962-....) (Directeur de thèse)  
Université Pierre et Marie Curie, UFR de médecine Pierre et Marie Curie Paris - Organisme de soutenance

Editeur, producteur: [S.l.] : [s.n.], 2011

Description matérielle: 1 vol. (112 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur: Incorrect blood transfusion of red blood cell roots causes analysis of incidents revealed by the french hemovigilance system from 2009 to 2010 eng

Note sur les bibliographies et les index: Bibliogr. 5 f. Annexes

Note de thèses et écrits académiques: Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie-Réanimation 2011 Paris 6

Résumé ou extrait: L'objectif de l'étude était, à partir des typologies des défaillances ayant conduit à une erreur transfusionnelle de concentrés de globules rouges (CGR), de rechercher des causes prépondérantes. 43 fiches d'incidents graves relevées par l'Hémovigilance entre 2009 et 2010 ont été analysées. Il s'agissait d'incidents transfusionnels des CGR délivrés ayant soit été transfusés au mauvais patient, en ABO incompatible ou non, soit ayant été récupérés avant l'acte transfusionnel. Sur les 43 cas, 12 erreurs de la chaîne transfusionnelle ont pu être récupérées avant la transfusion dont 4 avant l'arrivée dans le service et 3 lors de la réception. 34 contrôles ultimes au lit du patient (CULP) ont été réalisés, pour 33 d'entre eux le contrôle des concordances n'a pas été effectué. 31 transfusions ont eu lieu alors qu'il s'agissait du mauvais destinataire, dont 7 avec une transfusion ABO incompatible. 24 contrôles à réception n'ont pas été réalisés sur l'ensemble des 39 alors que 16 d'entre eux présentaient déjà une erreur de destination. 48% des erreurs sont réalisées dès la délivrance. La réalisation du CULP est efficace dans 3/34 cas. Ce dernier contrôle est relativement complexe car il implique la réalisation du contrôle des concordances associé au test de Beth Vincent lequel est réalisé seul dans la majorité des cas. Or il ne présente pas les caractéristiques pour arrêter les erreurs de destinataires ABO compatibles, et il est en échec dans 7/10 cas ABO incompatibles. L'enjeu de la sécurité transfusionnelle mérite de prendre en compte l'ensemble de la chaîne transfusionnelle et soulève la pertinence du CULP, tel qu'il est réalisé aujourd'hui.

Sujet - Nom commun: Sang -- Transfusion -- Thèses et écrits académiques  
Érythrocytes -- Transfusion -- Thèses et écrits académiques  
Compatibilité sanguine -- Épreuves -- Thèses et écrits académiques

Groupes sanguins -- Système ABO -- Thèses et écrits académiques