TRACEUR CIBLÉ | KIT 10 / 20

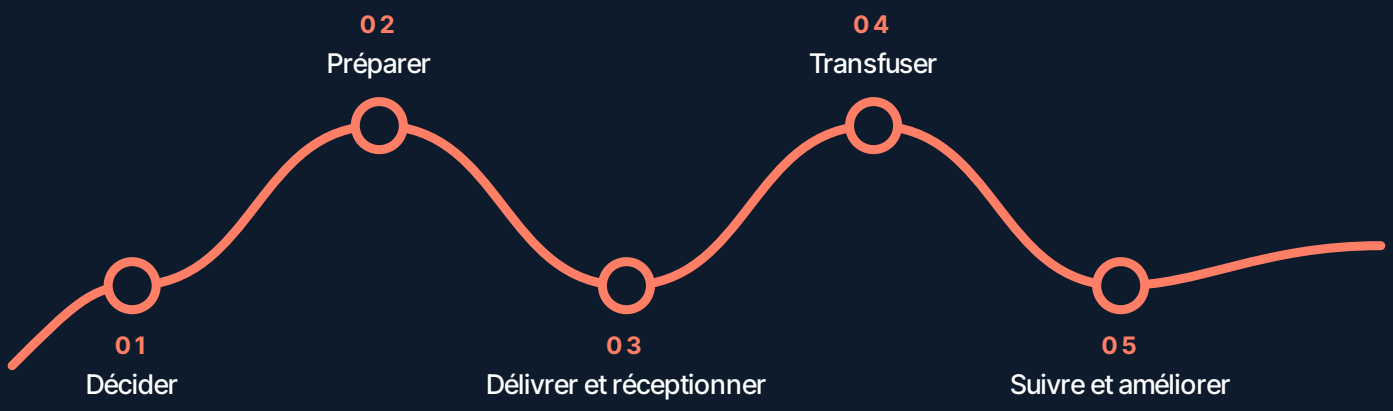
Transfusion

Suivre une transfusion réelle depuis la décision jusqu'au suivi post-transfusionnel, en vérifiant pertinence, prescription, délivrance, contrôles, surveillance et traçabilité.

1 CRITÈRE

5 ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION

DÉROULÉ EN 5 ÉTAPES



Développer l'engagement et la culture qualité de vos équipes

Rendez-vous sur **HospiPlay**

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

HOSPIPLAY

À PROPOS DU KIT

Préparer l'audit interne, pas à pas.

Ce que c'est

Une aide pour conduire les audits internes avant la visite de certification. Chaque kit reprend une méthode d'évaluation de la HAS, les éléments d'évaluation du référentiel V2027 et les preuves à rechercher, à partir des fiches pédagogiques de la HAS.

Ce qu'il n'est pas

Un document officiel : ce kit est indépendant de la HAS. Le référentiel et les fiches officielles restent la référence.

COMMENT L'UTILISER

01
Préparer
Choisir le cas ou le périmètre, réunir les documents et les personnes à rencontrer.

02
Conduire
Suivre le déroulé et rechercher les preuves de chaque élément d'évaluation.

03
Coter
Reporter les constats sur la grille d'audit Excel associée au kit.

04
Restituer
Valoriser les points forts et convenir d'actions d'amélioration avec l'équipe.

LA COLLECTION : 20 KITS

MÉTHODES
- 01 Patient traceur
- 02 Parcours traceur
- 20 Observation

TRACEURS CIBLÉS
- 03 Accouchement
- 04 Circuit du médicament
- 05 Évènements indésirables graves
- 06 Isolement
- 07 Infections associées aux soins
- 08 SAMU–SMUR
- 09 Secteurs interventionnels
- **10 Transfusion**

AUDITS SYSTÈME
- 11 Encadrement
- 12 Engagement du patient
- 13 Entretien avec les professionnels
- 14 Ressources professionnelles
- 15 Management qualité et risques
- 16 Positionnement territorial
- 17 Représentants des usagers
- 18 Risques numériques : gouvernance
- 19 Risques numériques : professionnels

HOSPIPLAY | PLATEFORME D'ENGAGEMENT QUALITÉ

Le kit prépare l'audit. HospiPlay prépare les équipes.

DÉCOUVRIR

01
Faire tomber la peur du traceur
Onze parcours démontent chaque méthode pas à pas, puis mettent le soignant face aux vraies questions de l'auditeur.

02
Des expériences courtes et collectives
Quiz du jour, défis express, chambre des erreurs, histoires interactives et olympiades qualité.

03
Simple à déployer, mesurable
Un QR code, sans compte individuel, et le suivi de la participation par service.

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

Conçu par Babacar Ndiaye, ingénieur qualité et gestion des risques.
Version V2027, novembre 2026.

8. Traceur ciblé - Transfusion

1 critère • 5 éléments d'évaluation

Suivre une transfusion réelle depuis la décision jusqu'au suivi post-transfusionnel, en vérifiant pertinence, prescription, délivrance, contrôles, surveillance et traçabilité.

Guide pratique - Conduire ce traceur de A à Z

1. Choisir le cas à suivre

Une transfusion récente dont toutes les étapes sont accessibles. Si possible, sélectionner un cas réalisé la nuit ou le week-end, ou comportant une difficulté, afin de tester l'organisation et l'intervention médicale rapide.

À préparer avant l'audit

Indication et résultats biologiques ; analyse bénéfices–risques ; information et accord du patient ; prescription ; examens immuno-hématologiques ; commande et délivrance ; transport et réception ; contrôle ultime ; surveillance ; traçabilité ; suivi et hémovigilance.

Personnes à rencontrer

Prescripteur, infirmier ayant réalisé la transfusion, responsable du dépôt de sang ou de la délivrance, laboratoire, correspondant d'hémovigilance et encadrement. Vérifier l'interface avec l'EFS selon l'organisation locale.

2. Déroulé pas à pas

Étape	Point de passage	Ce que l'auditeur doit faire
1	**Décider**	Relier la situation clinique et biologique à l'indication, au niveau d'urgence, au nombre et au type de PSL, aux alternatives et à l'organisation hors heures ouvrables.
2	**Préparer**	Vérifier information du patient, prescription, identité, examens immuno-hématologiques, commande nominative, produit attribué et traitement des discordances.
3	**Délivrer et réceptionner**	Suivre heures, transport, intégrité, péremption, réception, conditions de conservation, délai d'utilisation et devenir des produits non transfusés.
4	**Transfuser**	Contrôler au lit du patient identité et concordances, contrôle ultime, opérateur, heures, paramètres, surveillance et conduite tenue en cas de réaction.
5	**Suivre et améliorer**	Retrouver surveillance post-transfusionnelle, information remise, lettre de liaison, traçabilité du PSL, déclaration éventuelle, indicateurs et actions.

3. Terminer, coter et restituer

Rapprocher le dossier patient, la fiche de délivrance et les enregistrements du dépôt pour chaque PSL. Toute discordance doit être expliquée avant la cotation.

> **Point de vigilance -** *Ne jamais simuler un contrôle ultime avec un produit destiné à un patient. Observer une transfusion réelle seulement si les conditions de soins le permettent ; sinon utiliser les traces du dossier et interroger les acteurs.*

Éléments d'évaluation et preuves à rechercher

Point de vigilance - Ne jamais simuler un contrôle ultime avec un produit destiné à un patient. Observer une transfusion réelle seulement si les conditions de soins le permettent ; sinon utiliser les traces du dossier et interroger les acteurs.

Critère 2.2-11 - Les équipes maîtrisent les risques liés à la transfusion sanguine

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** L'analyse bénéfices/risques est réalisée pour tout acte de transfusion, notamment la nuit.	• Dossier reliant la situation clinique et biologique à l'indication, au degré d'urgence, au type et au nombre de PSL prescrits, avec bénéfices attendus, risques et alternatives considérées • Prescription transfusionnelle datée, horodatée et identifiée, cohérente avec les résultats disponibles, les antécédents, le protocole transfusionnel éventuel et la décision médicale • Organisation de nuit et de week-end précisant médecin joignable, recours au conseil transfusionnel, modalités d'urgence et intervention médicale rapide, vérifiée sur un cas hors heures ouvrables
Cible : Professionnels. **EE 2** L'équipe améliore ses pratiques en matière de transfusion à l'appui de l'analyse régulière de ses indicateurs et des évènements indésirables déclarés.	• Tableau de bord daté suivant pertinence des prescriptions, consommation, traçabilité, retours, destructions et événements indésirables selon l'activité • Taux de destruction des PSL avec analyse des causes et évolution dans le temps • Déclarations et analyses d'incidents graves/effets indésirables receveurs avec implication du correspondant d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle • Plan d'action avec responsable, échéance, preuve de mise en œuvre et réévaluation du résultat ciblé • Traces de formation ou maintien des compétences lorsque nécessaire au regard des pratiques, écarts ou besoins de l'équipe
Cible : Professionnels. **EE 3** Les professionnels appliquent les bonnes pratiques prétransfusionnelles (information du patient, recueil du consentement du patient, prescription, commande, transport interne, stockage dans l'unité de soins).	• Information du patient et accord/refus tracés, prescription transfusionnelle complète et résultats immuno-hématologiques valides reliés sans ambiguïté au patient • Pour la sélection des CGR : résultats de groupage/phénotype requis et RAI disponibles selon les règles applicables, avec contrôle de cohérence par le circuit de délivrance • Toute discordance entre prescription, identité, résultats ou antériorités bloque la sélection/délivrance jusqu'à clarification avec le service prescripteur • Fiche de délivrance nominative reliant le patient aux PSL attribués avec identifiants, date/heure de délivrance et modalités de transport/réception • Stockage temporaire, lorsqu'il existe dans l'unité, conforme aux conditions prévues et traçant utilisation, retour, destruction ou non-conformité
Cible : Professionnels. **EE 4** Les professionnels appliquent les bonnes pratiques per-transfusionnelles (intervention médicale rapide, contrôle ultime au lit du patient, surveillance de l'administration...).	• Contrôle ultime prétransfusionnel réalisé en présence du patient par le même professionnel, associant contrôle de concordance patient/PSL/documents puis, pour les CGR, contrôle de compatibilité ABO • Identité active du patient, prescription, fiche de délivrance, identifiant et intégrité du PSL, compatibilité et péremption vérifiés immédiatement avant administration • Heures de réception et de début de transfusion tracées ; transfusion commencée dans le délai prévu par les bonnes pratiques après réception dans le service, dans la limite de péremption et sous conditions de transport maîtrisées • Dossier indiquant PSL administré, professionnel, heures de début/fin et surveillance clinique selon le protocole • Réaction transfusionnelle : arrêt/prise en charge, appel médical, information du dépôt ou de l'EFS, éléments nécessaires à l'enquête et signalement d'hémovigilance lorsque requis
Cible : Professionnels. **EE 5** Les professionnels appliquent les bonnes pratiques de surveillance post-transfusionnelle (information du patient, suivi post-transfusionnel).	• Dossier mentionnant chaque PSL transfusé, heures de fin, surveillance post-transfusionnelle, résultats utiles et conduite tenue devant toute anomalie • Traçabilité complète du devenir de chaque PSL permettant le lien patient-produit et le retour d'information au système transfusionnel • Document ou trace d'information au patient précisant la transfusion réalisée, les manifestations retardées à signaler et les modalités de recours • Lettre de liaison ou plan de suivi contenant les informations transfusionnelles nécessaires à la continuité des soins • Lorsque applicable : examen ou suivi immuno-hématologique post-transfusionnel programmé et résultat intégré au dossier

Sources officielles et références

Références principales propres au guide « Traceur ciblé - Transfusion ». Registre consolidé mis à jour le 4 novembre 2026.

- Référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, Version 2027
- Mettre en œuvre le 6e cycle de certification, mise à jour septembre 2026
- Fiche pédagogique : méthode du traceur ciblé
- Évaluation de l'usage de produits sanguins labiles, Juillet 2024
- Code de la santé publique - Hémovigilance et sécurité transfusionnelle
- Principes de bonnes pratiques transfusionnelles, version ANSM publiée en 2020
- Décision du 6 novembre 2006 définissant les principes de bonnes pratiques transfusionnelles
- Décision du 3 juin 2025 fixant la liste et les caractéristiques des produits sanguins labiles

Note : ce kit constitue une aide à l'évaluation interne. Il ne se substitue ni au référentiel officiel, ni aux grilles mises à disposition dans Calista, ni à l'appréciation des experts-visiteurs.