

Anémie péri-opératoire

ID: 537

Évaluation de la pratique transfusionnelle : Intérêt de la chambre des erreurs

R. Chrigui(1), S.Guellim(1), M.Chanbeh*(1), H.Ben hamada(3), S.Dahmane(2), S.Ben mansour(1), A.Mellouli(1), W.Naija(1), M.Kahloul(1)

(1) Anesthésie réanimation, CHU Sahloul de Sousse, Sousse, Tunisia , (2) Anesthésie réanimation, Ecole Supérieure des Sciences et Techniques de la Santé de Monastir, Sousse, Tunisia , (3) Service d'anesthésie réanimation, CHU Sahloul de Sousse-Tunisie, Sousse, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

La transfusion de sang et ses produits dérivés est une tâche multi-professionnelle avec des risques d'erreur à toutes les étapes. La simulation sous forme de « chambre des erreurs» est un outil d'apprentissage utilisé en formation initiale ou continue et dans la recherche pédagogique. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'apport d'une séance de simulation procédurale par la chambre des erreurs dans l'apprentissage des futurs professionnels de la santé en matière de la transfusion sanguine.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude interventionnelle pré expérimentale, réalisée auprès des étudiants 2ème et 3ème année anesthésie réanimation, des externes et des internes en médecine exerçant leurs stages hospitaliers en milieu de réanimation chirurgicale pendant la période de l'étude. La collecte des données était faite par deux questionnaires préétablis, l'un évaluant les connaissances des étudiants en matière de transfusion sanguine et l'autre vise à évaluer le niveau de satisfaction des participants à l'étude après la séance de simulation ainsi qu'un relevé des erreurs qui a permis aux participants de visualiser et d'identifier les erreurs volontairement glissées dans la séance de simulation . L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS.

Résultats & Discussion:

Au total 52 participants ont été inclus dans l'étude. L'erreur la plus détectée par les participants appartenait au domaine de l'hémovigilance avec un taux de détection de l'ordre de 67.3%. Parmi les erreurs les moins détectées celle liée au « contrôle ultime réalisé par la personne qui pose la transfusion » avec un taux de détection de l'ordre de 3.84% (tableau).

Après le post test, toutes les connaissances théoriques des participants ont été améliorées de façon significative ($p < 0.05$) sauf les connaissances relatives au formulaire de prescription d'une transfusion. On a donc noté une amélioration significative des réponses par rapport au pré test. La grande majorité des participants avait une bonne appréciation de l'organisation, de l'animation de l'atelier ainsi que de la pertinence des erreurs proposées (46,1% très satisfait et 53.8 % satisfait).

Conclusion:

La simulation sous forme de « chambre des erreurs » en transfusion sanguine est un outil promoteur vers l'amélioration de la sécurité transfusionnelle. Cet outil pédagogique, destiné à l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale doit être pratiqué de façon considérée dans la formation médicale initiale et continue.

Taux de détection des erreurs par les participants

Titre de l'erreur	Énoncé de l'erreur	Fréquence de détection de l'erreur (n=52)	Pourcentage (%)
Identitovigilance	Erreur de nom et matricule	28	53,84
Examen pré transfusionnel	Identité du patient incomplète sur la demande	21	40,38
	Signature de la personne ayant effectué la demande de GS absente	16	30,76
	Date du prélèvement du GS absente	4	7,69
	Degré d'urgence non précisé	3	5,76
Transmission de la prescription du PSL	Demande de prescription mal remplie	7	13,46
	Absence de signature du médecin	4	7,69
Réception du PSL	Mauvaises Conditions de transport du sang	31	59,61
	Pas de vérification de la conformité du produit avec la demande	19	36,53
	Date de péremption dépassée	15	28,84
Acte transfusionnel	Contrôle ultime au lit avant chaque transfusion	7	13,46
	Contrôle ultime réalisé par la personne qui pose la transfusion	2	3,84
	Le contrôle ultime concerne l'unité de sang et le sang du patient	9	17,3
	Pas de nom sur la fiche de Contrôle ultime	13	25
	Vérification de la concordance entre identité du patient et identité inscrite sur le document transfusionnel et la prescription	3	6,76
	Voie d'abord de faible calibre	10	19,23
	Absence de Tubulure à filtre	12	23,07
	VVP uniquement pour la transfusion	33	63,46
Absence de surveillance	10	19,23	
Assurer la traçabilité	Absence du numéro de la poche sur feuille de surveillance	7	13,46
	Pas d'inscription sur le Cahier de transfusion	3	5,76
Hémovigilance	Groupe sanguin non conforme	35	67,3

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.