

Communications libres IADE - session B

ID: 71

Audit sur l'utilisation du récupérateur de sang peropératoire au bloc opératoire

R. Chomet*(1), E.Maeder(1), E.Berthe(1), M.Guezengar(1), M.Caballero(1), M.Bruyere(1)

(1) Département d'Anesthésie Réanimation, CHU Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Le récupérateur de sang peropératoire (RSPO) a des bénéfices reconnus en termes d'épargne transfusionnelle dans de nombreuses spécialités chirurgicales, mais il persiste des contre-indications au moins relatives (oncologie, perforation du tube digestif) pouvant restreindre son utilisation. Lors du renouvellement du matériel dans notre hôpital, il nous est apparu nécessaire d'évaluer notre utilisation du RSPO, ses bénéfices et coûts engendrés au cours d'un audit de pratique.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'un travail monocentrique rétrospectif incluant tous les patients ayant bénéficié de l'utilisation du RSPO au bloc opératoire entre 2018 et 2022 au cours d'une chirurgie hors cardiothoracique. Les données suivantes ont été recueillies : type de chirurgie, délai entre la consultation d'anesthésie et la chirurgie, taux d'hémoglobine préopératoire et à J1 postopératoire, données du RSPO, transfusion de produits sanguins labiles (PSL), particularités (témoin de Jéhovah...).

La base de données a été déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. Du fait d'un nombre important de données manquantes, l'analyse descriptive de l'utilisation du RSPO a porté uniquement sur les années 2021 et 2022 avec utilisation de médianes et écarts-types.

Résultats & Discussion:

Deux cent quatre-vingt-dix patients ont bénéficié du RSPO entre 2018 et 2022. Son utilisation a progressé de 56%, que ce soit en chirurgie urgente ou programmée (41% vs. 66% entre 2018 et 2022). La gynécologie, l'orthopédie et la traumatologie étaient les spécialités les plus représentées. (Tableau) L'utilisation du RSPO permet la récupération du volume d'un concentré de globules rouges (CGR) en médiane avec une performance de filtration entre 10 et 20%. Le taux de transfusion de PSL reste important surtout en chirurgie urgente (traumatologie).

Une mauvaise utilisation du RSPO et/ou l'ancienneté de la machine (plus de 20 ans) peuvent expliquer le faible ratio "Quantité de sang retransfusée/Quantité de sang récupérée", très inférieur aux données constructeurs.

Nos résultats sont incomplets en lien avec de nombreuses données manquantes.

Conclusion:

Compte tenu du type de chirurgie réalisé dans notre centre (traumatisés sévères, chirurgie rachidienne), le RSPO est sous utilisé, probablement en lien avec une méconnaissance globale du dispositif. La rapidité de mise en place, l'utilisation du mode manuel ou encore les moindres coûts liés à l'utilisation du RSPO (236€ pour un CGR versus 113€ pour le RSPO) sont pourtant des atouts importants en faveur d'une utilisation plus large.

L'utilisation de filtres pour déleucocytation permettraient d'élargir les indications du RSPO à certaines chirurgies très hémorragiques: rachis métastatiques, traumatisme abdominal, anomalie d'insertion placentaire.

L'arrivée d'un nouveau RSPO plus performant est l'occasion de reformer les équipes d'anesthésie et

de chirurgie, d'améliorer la traçabilité des données de la machine et donc de mieux évaluer nos pratiques.

Analyse de l'utilisation du RSPO en 2021-2022

	n patients	Hb préop (g/dL)	Quantité récupérée (mL)	Quantité traitée-retransfusée (mL)	Hb postop (g/dL)	Supplément PSL (n patients) (%)
Gynéco	66	12,1 (11,6 ; 13)	1300 (807 ; 2029)	245 (203 ; 506)	9,9 (9 ; 10,8)	5 (7,5%)
Ortho	21	13,2 (11,9; 14,7)	2019 (1070 ; 2943)	250 (0 ; 687)	9,4 (9 ; 11,6)	4 (19%)
Trauma	25	11,3 (10,1 ; 13,1)	2473 (861 ; 3000)	250 (0 ; 917)	9,6 (8,8 ; 10,3)	8 (32%)

Hb : Hémoglobine ; PSL : produits sanguins labiles. Résultats exprimés en médiane et écart-types.

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.