

**A propos du référentiel de formation relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier  
(Arrêté du 31 juillet 2009)**

**Partage d'une réflexion autour de la validation de l' UE 4 4 S4**

**« La pose d'une transfusion en situation simulée »**

**Préambule**

L'Institut National de la Transfusion Sanguine a conduit depuis plusieurs années une réflexion centrée sur la formation et le développement des compétences des professionnels de santé relatives au soin transfusionnel.

En collaboration avec le groupe « Recherche et démarche qualité » de la Société Française de Transfusion Sanguine (société savante), un sous-groupe de travail a réuni des professionnels cadres de santé en unité de soin, cadres de santé formateurs en IFSI et médecins spécialisés en sécurité transfusionnelle et hémovigilance. Ce sous-groupe a conçu et proposé depuis 2 ans une formation action en transfusion sanguine pour les cadres formateurs en IFSI.

Cette formation a été suivie en 2009 et en 2010, par une trentaine de cadres de santé formateurs et a répondu à une demande des IFSI en regard de la réforme des études conduisant au diplôme d'état infirmier. Ces rencontres ont été l'occasion de nombreux échanges enrichissant la réflexion autour de la mise en œuvre de l'enseignement de la transfusion sanguine et plus particulièrement autour de la validation de l'UE 4 4 S4.

A la veille de la mise œuvre de cette unité d'enseignement au sein des IFSI, ce groupe de travail, suite aux commentaires des cadres de santé formateurs qui ont suivi la formation organisée en 2009 et en 2010, propose de partager les éléments de sa réflexion au travers d'éléments opérationnels.

**Propos introductifs**

La validation de l'unité d'enseignement 4 4 S 4 contribue à la validation de la compétence 4 « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ».

Pour construire le projet de formation et son évaluation, il nous a semblé important **d'identifier les critères et les indicateurs de la compétence 4** à prendre en compte lors de l'évaluation de « la pose de la transfusion sanguine en situation simulée ».

Cette première étape permet ainsi de formaliser les éléments à mettre en œuvre lors de la construction du projet de formation, dans le respect des concepts pédagogiques sous tendus dans le référentiel « comprendre / agir/ transférer ».

**Nous proposons de même plusieurs outils pédagogiques :**

- Une « trame » qui peut servir de base aux enseignements relatifs à l'unité d'enseignement 4 4 S4
- Deux outils d'évaluation des étapes essentielles lors de la pose de la transfusion sanguine en situation simulée :
  - Contrôle Ultime Pré Transfusionnel
  - Grille d'évaluation pratique du Contrôle Ultime Pré Transfusionnel

## **Identification des éléments de la compétence 4 lors de la pose de la transfusion sanguine en situation simulée**

Nous avons repris les 12 éléments constitutifs de la compétence 4 et les avons précisés au regard de la spécificité de l'acte transfusionnel.

### **1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste :**

- Vérifier la demande d'examens immuno-hématologiques, l'ordonnance ou prescription de produits sanguins labiles, apporter ou faire apporter les corrections adaptées.
- Identifier la situation de soin dans laquelle s'inscrit la prescription médicale (urgence réelle, relative, chronicité, soin de confort), protocole transfusionnel....

### **2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie :**

- Respecter les 5 étapes de l'acte transfusionnel conformément à la circulaire du 15/12/2003 relative à la réalisation de l'acte transfusionnel.
- Sécuriser le groupage sanguin et de la recherche d'anticorps irréguliers selon les règles de bonnes pratiques.
- Prévenir les accidents d'exposition au sang.

(L'ensemble de ces éléments contribuent à la gestion des risques)

### **3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale en veillant à l'observance et à la continuité du traitement :**

- Programmer le soin transfusionnel au regard des différentes contraintes (groupage, RAI, délais de la transfusion des PSL, situation clinique, présence médicale...).
- Programmer les analyses sanguines post-transfusionnelles de contrôle sur prescription médicale (NFS, RAI).

### **4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne :**

- Respecter les différentes étapes de l'acte transfusionnel (de 1 à 5 dans la circulaire du 15/12/2003).
- Vérifier la cohérence entre la prescription et les produits sanguins labiles délivrés.
- Prioriser l'ordre d'administration des PSL et des thérapeutiques associées.
- Proposer un débit de transfusion adapté.
- Adapter les actions au regard de la situation clinique.

### **5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux**

Item non adapté au soin transfusionnel.

### **6. Conduire une relation d'aide thérapeutique**

Cet item pourrait être mobilisé dans le cadre de situations de soins où la mise en œuvre des techniques transfusionnelles serait en opposition aux valeurs de la personne soignée ou de son représentant.

### **7. Utiliser dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutique**

Item non adapté au soin transfusionnel.

8. **Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne :**
  - Choisir et utiliser de façon adaptée les dispositifs de contrôle biologique et les transfuseurs.
  - Mettre en place les matériels adaptés à chaque situation (surveillance monitorée, réchauffeur, accélérateur...)
9. **Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide techniques**
  - Gérer un état de choc (exemple : transfusion massive, exsanguino-transfusion...)

Cet item s'entend dans le cadre de pratiques avancées et dépasse le niveau minimum requis attendu au terme de l'UE 4 4 S4.
10. **Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonnes pratiques**
  - Vérifier l'approvisionnement des dispositifs (carton test pour le CUPT, transfuseurs...)
11. **Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées :**
  - Connaître les risques et facteurs de risques liés à la chaîne transfusionnelle.
  - Identifier les éléments de vigilance.
  - Tracer et participer à la traçabilité des incidents, des accidents transfusionnels.
  - Participer à l'analyse des pratiques professionnelles.
  - Connaître et mettre en œuvre les protocoles de vigilances : hémovigilance, identitovigilance, réactovigilance, matériovigilance, ...
12. **Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers, transmissions...) :**
  - Assurer la traçabilité papier et/ou informatique : utilisation d'outils validés en comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance, en commission de soins...
  - Dater, horodater, s'identifier, signer.
  - Assurer la gestion du dossier transfusionnel en pré, per et post acte transfusionnel.

#### **Quels sont les indicateurs à identifier en regard de la compétence 4**

Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ?  
Que veut-on vérifier et quels **signes visibles** peut-on observer ?

La grille utilisée concerne l'ensemble des UE de la compétence 4 ; elle énonce les critères d'évaluation et leurs indicateurs.

L'objectif est donc de repérer pour chaque indicateur ce qui est le plus adapté à la "référence transfusion".

Les étudiants sont en formation initiale, il s'agit d'une « première approche ». Cependant, les paramètres de la sécurité transfusionnelle font partie des « incontournables » de l'enseignement des soins IDE.

Il s'agit d'identifier, en tenant compte du niveau d'apprentissage professionnel, les paramètres de la sécurité transfusionnelle considérés comme « incontournables ».

Les autres éléments indispensables seront remobilisés lors des UE d'intégration et en stage à travers le portfolio.

## Identification des critères et indicateurs de la compétence 4 applicables à la transfusion sanguine

### 1 – Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques

Indicateurs	Référence transfusion
Les règles de sécurité, hygiène et asepsie sont respectées	Utilise de façon adaptée le matériel adéquat pour prévenir tout AES : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porte des gants à bon escient</li> <li>• Utilise un container à aiguilles usagées</li> <li>• Sécurise l'environnement de travail</li> </ul> Effectue le lavage de mains à bon escient, suivant le protocole établi. Elimine les déchets contaminés dans le circuit DASRI (déchets d'activité de soin à risque infectieux).
Les règles de qualité et de traçabilité sont respectées	Dispose du dossier transfusionnel. Dispose de l'ensemble des éléments nécessaires lors de la pose d'une transfusion sanguine (carte de groupe, résultats de RAI, ordonnance de PSL, fiche de délivrance PSL). Complète la fiche de délivrance (à réception, lors de la pose du PSL), complète la carte de CUPT. Date, horodate, s'identifie lisiblement, signe. Transmet les informations à l'ETS (papier ou numérique) ou au dépôt. Conserve la carte du CUPT et les produits sanguins labiles non désolidarisés du transfuseur dans les délais requis.
Les contrôles de conformité (prescription, réalisation, identification de la personne, ...) sont effectivement mis en œuvre (cf. grille d'évaluation)	Vérifie, complète ou fait compléter la demande d'examen immuno-hématologiques et/ou l'ordonnance de produits sanguins labiles. Vérifie la commande à réception : le bon produit au bon service pour le bon patient et valide les conditions de transport. Vérifie et respecte les péremptions. Respecte les délais et débits d'administration des PSL. Fait décliner et vérifier par le patient nom de naissance, prénom, nom marital, date de naissance.
Toute action est expliquée au patient Une attention est portée à la personne	Vérifie la présence du consentement éclairé, recueilli par le médecin, sauf patient non conscient, sédaté (réf. personne de confiance) et hors urgence vitale.
Les gestes sont réalisés avec dextérité (Cf. grille d'évaluation et adaptation au dispositif CUPT utilisé par l'établissement de soins)	Vérifie efficacement la voie d'abord, à défaut, pose une voie d'abord, y connecte un robinet à 3 voies. Connecte adroitement le transfuseur, le purge.
La prévention de la douleur générée par le soin est mise en œuvre	Appose un patch antalgique 30 minutes avant la pose de la voie d'abord, en fonction de la situation de soin.
La procédure d'hémovigilance est respectée	Agit conformément à la circulaire du 15 décembre 2003 : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respect des 5 étapes.</li> <li>• Met en œuvre l'unité de lieu, de temps, d'action.</li> <li>• Vérifie la concordance des informations à toutes les étapes.</li> <li>• Fait décliner l'identité par le patient.</li> <li>• Trace, date, horodate, s'identifie lisiblement et signe.</li> </ul>

## 2 – Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes

Indicateurs	Référence transfusion
La thérapeutique administrée est conforme à la prescription	Réalise les contrôles à réception des PSL (service-patient-produits-transport...) Réalise le contrôle ultime des concordances (Documents -Produits-Patient). Réalise le contrôle ultime de compatibilité ABO (Patient-Produit).
Les anomalies sont identifiées et signalées`	Respecte les procédures d'hémovigilance, d'identitovigilance, et de réactovigilance.

## 3 – Exactitude du calcul de dose

Indicateurs	Référence transfusion
Aucune erreur dans différentes situations de calcul de dose	Réalise le calcul de dose pour adapter le débit de la transfusion au patient. Cite l'équivalence d'un ml de sang en gouttes. (1 ml = 15 gouttes, à adapter au patient)

## 4 – Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et réalisation d'examens

Indicateurs	Référence transfusion
Les effets attendus et/ou secondaires sont repérés	Met en œuvre la surveillance clinique du patient avant/ pendant/ après l'acte transfusionnel (circulaire du 15/12/2003: surveillance attentive les 15 premières minutes). Cite les signes cliniques de chocs hémolytiques-anaphylactiques-septiques et de l'œdème aigu pulmonaire.
La douleur est évaluée de manière fiable et une réponse appropriée est mise en œuvre	Définit les douleurs lombaires évoquant une incompatibilité transfusionnelle et met en œuvre une réponse appropriée. Evalue la douleur au point de ponction avec réponse appropriée.

## 5 –Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention

Indicateurs	Référence transfusion
Les risques liés à l'administration des thérapeutiques et aux examens sont expliqués	Explicite les risques liés à l'administration des différents produits sanguins labiles (risques immuno-hématologiques, risques infectieux, surcharge volémique...) Cite les accidents transfusionnels immédiats et retardés. Identifie les éléments à mettre en œuvre pour prévenir les risques liés à l'acte transfusionnel.
Les différentes étapes de la procédure d'hémovigilance sont expliquées au regard des risques associés	Argumente les procédures d'identitovigilance en vigueur et justifie les étapes clefs en regard des risques.
Les risques et les mesures de prévention des accidents d'exposition au sang sont expliqués	Identifie les risques d'accidents d'exposition au sang au cours des différentes étapes de l'acte transfusionnel. Cite les mesures de prévention dans le respect des procédures et des bonnes pratiques.

## 6 – Justesse d'utilisation des appareillages et DM conforme aux bonnes pratiques

Indicateurs	Référence transfusion
L'utilisation des appareillages et DM est conforme au mode opératoire	Respecte les procédures d'utilisation du matériel.
Le choix et l'utilisation des appareillages et DM sont adaptés à la situation	Utilise le matériel spécifique et adapté à la situation clinique (ex: voie d'abord adaptée- accélérateur- réchauffeur...) Respecte les règles de bonnes pratiques lors de l'utilisation du matériel.

## 7 - Fiabilité et pertinence des données de traçabilité

<b>Indicateurs</b>	<b>Référence transfusion</b>
La synthèse des informations concernant les soins et les activités réalisées est en adéquation avec les données de la situation.	Réalise la transmission du suivi de l'acte transfusionnel au travers de ces différentes étapes. Renseigne les différents éléments du dossier transfusionnel.
La traçabilité des données est opérée dans les temps, elle est claire, réalisée dans le respect de la confidentialité et conforme aux règles de bonnes pratiques.	Cite les documents constitutifs du dossier transfusionnel.
Une synthèse claire de la situation de la personne est faite et restituée aux professionnels concernés.	Réalise la transmission du suivi de l'acte transfusionnel au travers de ses différentes étapes.
Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées.	Explique les procédures d'hémovigilance à mettre en œuvre. Cite les différents acteurs à informer suite à un dysfonctionnement.

**PROPOSITION DE TRAME DU PROJET DE FORMATION**  
**Trame qui pourrait servir de base à la construction de l'Unité d'Enseignement 4 4 S4**

CONTENU	FORME	DUREE	INTERVENANT
Présentation du PROJET		30mn	
<b>COMPRENDRE</b>			
Les activités socio thérapeutiques, socioéducatives, les actes à visée psychothérapeutique, la médiation thérapeutique	TD 1 TD 2	A fixer en fonction des orientations prises en 1 <sup>o</sup> année	A voir en lien avec l'UE1.1
Les moyens d'isolement, de contention, et le cadre thérapeutique	CM TD	Idem	Professionnels de santé
Les principes, règles et préparation, réalisation et surveillance des soins, actes et activités autorisés par la législation	TPG	1 H	Cadre de santé formateur (CSF)
La préparation de thérapeutiques médicales	TPG Mobilisation des connaissances (2.11s1 et 4.4 s2)	2 h	CSF
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mission et fonctionnement d'un ETS, le don du sang,</li> <li>Les produits sanguins labiles, les produits dérivés du sang</li> </ul>	TD ou CM	2h	1 CSF / 25 étudiants ou Enseignant universitaire ou « praticien hémovigilant »
La réalisation d'actes contribuant au traitement ou au diagnostic conforme à la liste autorisée	TPG ou TD Mobilisation des connaissances	3h	1 CSF / 25 étudiants
Mobilisation des connaissances : le sang, l'hémostase ; les groupes sanguins appliqués à la transfusion sanguine : notion d'Ag/Ac	Recherche au sein du cadre législatif « ce qui habilite l'IDE à réaliser certains actes sur PM (UE 4.4 s2) avec un médecin pouvant intervenir à tout moment »		
Les 5 étapes de l'acte transfusionnel			
Examens immuno- hématologiques pré transfusionnel	CM	3 H	Enseignant Universitaire et / ou praticien hémovigilant ou cadre de santé exerçant au sein d'une unité d'hémovigilance
Transfusion : indications, prescription et commande			
Réception des produits			
Préparation et réalisation de l'acte transfusionnel		3 h	
Traçabilité de l'acte transfusionnel			
Les principaux incidents transfusionnels			
Hémovigilance			
Organisation de l'acte transfusionnel, du groupage sanguin à la traçabilité du soin et responsabilité de l'infirmière dans la sécurité transfusionnelle.	<b>AGIR</b>		
	TD manipulation du dossier transfusionnel et contrôle pré-transfusionnel (2 étapes) Présentation grille évaluation TD évaluation formative	2 H x 4	1 CSF / 25 étudiants

Analyse de situation clinique nécessitant Une transfusion en urgence (4.3S4) Une transfusion pour une pathologie chronique (leucémie....)	<u>TRANSFERER</u>  TD x 2 CF 4.4S2, 4.4 S4 CF 2.11 S3	4 H	
<b>Evaluation :</b>	<b>1° Temps QCM Evaluation Connaissances</b>	30 mn	IFSI
	<b>2° Temps Pose de transfusion en situation simulée Cf. documents annexes</b>	30mn	IFSI CSF = Jury

Ces documents et les outils d'évaluation proposés ne se veulent pas exhaustifs et sont donc voués à être modifiés, réajustés, complétés... Nous espérons qu'ils serviront de base de réflexions lors de la construction du projet pédagogique relatif à la compétence 4.

Ces propositions ont été élaborées en coordination avec l'INTS avec la participation des membres du sous groupe « Recherche et démarche qualité » de la Société Française de Transfusion Sanguine :

Patricia AURY-TRUMBIC, cadre de santé, Centre de Transfusion Sanguine des Armées à Clamart.

Claire FOURNIER PRUD'HOMME, cadre de santé, formateur, IFSI CHRU de TOURS.

Fanny MALE, cadre supérieur de santé, formateur, CFCPH, AP-HP.

Catherine NOVEL, puéricultrice, cadre de santé formateur, IFSI Xavier Arnoz de BORDEAUX.

Marie-Christine SANDRIN, IADE, cadre de santé, formateur.

Dr Catherine TROPHILME, correspondant d'hémovigilance, CHU Bichat, AP-HP.

Marie Ange ZAMBONI, cadre de santé, CHU Bicêtre, AP-HP.

Nous remercions également pour leur précieuse collaboration :

Dominique BINOIS, cadre de santé, formateur, IFSI Corbeil Essonne.

Laurence COUTO et Frédérique LE PLEUX, cadres de santé, formateurs, IFSI Tenon AP-HP.

Direction scientifique :

Dr Jean Jacques CABAUD, Coordinateur du groupe RDQ SFTS, Responsable scientifique Pôle Formation INTS, Coordonnateur régional d'hémovigilance ARS Ile-de-France.



	<b>Institut National de la Transfusion Sanguine</b>
---	---

### Contrôle Ultime Pré Transfusionnel

NOM :

PRENOM :

#### Appréciation

<b>Concordance</b>	<input type="checkbox"/> Pas d'erreur	<input type="checkbox"/> une erreur	<input type="checkbox"/> > une erreur
<b>Compatibilité</b>			
<b>Respect technique</b>	<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> non
<b>Interprétation</b>	<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> non
<b>Traçabilité</b>	<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> non
<b>Exercice</b>	<input type="checkbox"/> Pas d'erreur	<input type="checkbox"/> une erreur	<input type="checkbox"/> > une erreur
<b>AU TOTAL</b>	<b>Acquis</b>	<b>En cours d'acquisition</b>	<b>Non acquis</b>
Grille	Aucune erreur	une erreur à l'une des 2 questions sans erreur à la réalisation du CPU	> une erreur à l'une des 2 questions et/ou 1 erreur à la réalisation du CPU

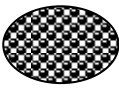
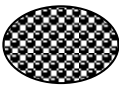
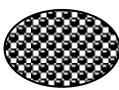
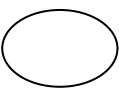
Signature d'un ou des formateurs :

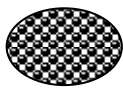

**EXERCICE 1**

Parmi les propositions suivantes, cochez celles qui sont vraies :

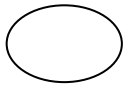
- Les antigènes sont situés à la surface des hématies
- La présence de l'antigène à la surface des hématies détermine le groupe sanguin
- Pour les CGR, le contrôle ultime pré-transfusionnel comporte 2 contrôles : le contrôle ultime de vérification des concordances, le contrôle ultime de compatibilité biologique
- Les sérums-test présents sur le dispositif de contrôle pré-transfusionnel sont des anticorps anti-A ou des anticorps anti-B
- Une agglutination montre la présence de l'antigène correspondant.

**EXERCICE 2**

Goutte de Sang	du Receveur	du CGR
Sérum test anti A		
Sérum test anti B		



Agglutination



Pas d'Agglutination

\* Sont-ils iso groupes ? .....

\* Sont-ils compatibles ?.....

\*Argumentez votre réponse (à partir de la réaction d'agglutination que vous explicitez)

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

.....

	<h2 style="margin: 0;">Grille d'évaluation pratique du Contrôle Ultime Pré Transfusionnel</h2>
---	--

Nom :

Prénom :

1) Pratique transfusionnelle : organisation, contrôles de concordance, contrôle du dispositif :

Capacités	Critères d'évaluation	Indicateurs	commentaires	validation
<b>Connaissances réglementaires</b>	<p>Contrôle de l'ensemble des documents requis pour réaliser les contrôles de concordance et de compatibilité</p> <p>Se situe dans le respect de l'article R. 4311-9 du décret 2004-802 du 29 juillet 2004 code de la santé publique</p>	<p>Le candidat respecte la procédure transfusionnelle :</p> <p>Le candidat vérifie qu'il dispose de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ la prescription médicale</li> <li>☞ la carte de groupe du patient</li> <li>☞ le résultat de la RAI</li> <li>☞ la fiche de délivrance nominative</li> </ul> <p>Le candidat s'assure de la validité de la carte de groupe</p> <p>Le candidat s'assure qu'un médecin est joignable à tout moment</p>		
<b>Organisation de la transfusion</b>	<p>Sécurité</p> <p>Contrôles de concordance</p> <p>Contrôles du CGR</p> <p>Contrôle du dispositif de contrôle biologique ABO</p>	<p>Le candidat respecte la procédure transfusionnelle :</p> <p>Le candidat vérifie l'identité du receveur (en lui demandant chaque fois que cela est possible de la décliner)</p> <p>Le candidat vérifie la concordance d'identité du receveur entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ la prescription médicale</li> <li>☞ la carte de groupe du patient</li> <li>☞ le résultat de la RAI</li> <li>☞ la fiche délivrance nominative</li> </ul> <p>Le candidat s'assure de la concordance entre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ La prescription médicale,</li> <li>☞ La fiche de délivrance nominative du produit à transfuser,</li> <li>☞ L'étiquette du produit</li> </ul> <p>Le candidat s'assure de la concordance (compatibilité « théorique ») entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Les données immuno-hématologiques du patient mentionnées sur la carte de groupe</li> <li>☞ La prescription médicale (produit, groupe, nombre)</li> <li>☞ Les données immuno-hématologiques mentionnées sur l'étiquette du CGR et la fiche de délivrance nominative</li> </ul> <p>Le candidat vérifie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ l'aspect</li> <li>☞ L'intégrité de la poche</li> <li>☞ La température de la poche</li> <li>☞ La date et heure de péremption</li> </ul> <p>Le candidat vérifie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Date de péremption</li> <li>☞ Intégrité de l'emballage</li> <li>☞ La couleur des réactifs (bleu/jaune)</li> </ul>		

## 2) Mise en œuvre du contrôle ultime pré-transfusionnel de compatibilité ABO :

Capacités	Critères d'évaluation	Indicateurs	commentaires	validation
<b>Savoir-faire</b> <b>Gestuel</b>	Sécurité  Utilisation de la carte de CUPT (carton test)  Déroutement	<p>Le candidat respecte la procédure transfusionnelle</p> <p>Le candidat complète les rubriques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Identité du patient</li> <li>☞ Identification du CGR</li> </ul> <p>Le candidat réalise le contrôle biologique ABO dans le respect des étapes suivantes :</p> <p>Le candidat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépose une goutte de sang du patient sur l'emplacement prévu à cet usage</li> <li>- Dépose une goutte de sang du CGR sur l'emplacement prévu à cet usage</li> <li>- Réhydrate les réactifs</li> <li>- Dépose en une fois le sang du patient dans l'alvéole contenant l'anti-A</li> <li>- Mélange le sang du patient dans l'alvéole contenant l'anti-A</li> <li>- Dépose en une fois le sang du patient dans l'alvéole contenant l'anti-B</li> <li>- Mélange le sang du patient dans l'alvéole contenant l'anti-B</li> <li>- Dépose en une fois le sang du CGR dans l'alvéole contenant l'anti-A</li> <li>- Mélange le sang du CGR dans l'alvéole contenant l'anti-A</li> <li>- Dépose en une fois le sang du CGR dans l'alvéole contenant l'anti-B</li> <li>- Mélange le sang du CGR dans l'alvéole contenant l'anti-B</li> <li>- Chaloupe la carte pendant 30 secondes</li> <li>- Laisse la carte reposer pendant 30 secondes</li> <li>- Effectue une première lecture des réactions</li> <li>- En présence d'une réaction négative lit et interprète la réaction au bout de 2 minutes</li> <li>- Note sur la carte pour le patient, puis pour le CGR, les résultats obtenus</li> </ul> <p>En fonction des réactions observées conclut sur la possibilité de transfuser ou non le patient (coche la case correspondante)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Complète la rubrique d'identification de l'opérateur</li> </ul> <p>Le contrôle est exécuté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ avec dextérité</li> <li>☞ avec rapidité</li> </ul>		

3) Argumentation du contrôle ultime pré-transfusionnel de compatibilité biologique ABO :

Capacités	Critères d'évaluation	Indicateurs	commentaires	validation
<b>Compréhension</b>	<p>Contrôle biologique de compatibilité biologique ABO :  <i>Les sérums test utilisés correspondent :</i>  - à des anticorps anti-A  - à des anticorps anti-B  <i>Ils permettent de mettre en évidence la présence ou l'absence de l'antigène correspondant à la surface du GR testé</i></p>	<p>La méthode est comprise  Les connaissances sont suffisantes :  Le candidat précise sans erreur  ☞ la nature des sérums tests  ☞ leur intérêt</p>		
<b>Analyse</b>	<p><u>Observation des réactions :</u>  <i>Agglutination = présence d'un antigène = réaction positive</i>  <i>Pas d'agglutination = absence de l'antigène = réaction négative</i></p> <p><u>Compréhension :</u>  <i>« Ne pas apporter au patient un antigène qu'il ne possède pas »</i></p> <p><i>Eviter un conflit anticorps-patient et antigène-culot</i></p> <p><i>Compatibilité</i></p> <p><u>Décision transfusionnelle :</u>  <i>« Conclusion : oui ou non »</i></p>	<p>L'observation est fiable  Le candidat :  ☞ identifie les réactions sans erreur  ☞ retranscrit les réactions « positive et/ou négative » sans erreur</p> <p>L'analyse est  ☞ claire  ☞ cohérente  La règle transfusionnelle est mentionnée  Le candidat argumente :  ☞ sans erreur  Le candidat repère qu'il n'apporte pas un antigène que le patient ne possède pas</p> <p>Le candidat mentionne :  ☞ sans erreur que la transfusion est/ou n'est pas possible  ☞ précise la conduite à tenir</p>		

**Observations particulières :**

**Le jury organisé pour l'évaluation de la pratique transfusionnelle est composé de 1 ou 2 formateurs habilité(s)**

**Pour l'argumentation orale : si une erreur est repérée, le jury arrête le candidat et demande au candidat de reformuler sa réponse pour confirmer sans ambiguïté celle-ci.**

**Pour le contrôle ultime réalisé : si l'acte est jugé dangereux ou potentiellement dangereux pour la personne soignée : la non validation devra être argumentée.**

**Les critères de rapidité et de dextérité n'invalident pas l'évaluation.**

**Décision finale du jury :**

Validation  Non validation