

1. Qu'entendez-vous précisément par « une seule unité » pour l'audit?

Dans le cadre de Transfuser avec soin, nous considérons que la transfusion d'une seule unité correspond à la transfusion d'un seul culot globulaire au cours d'une journée donnée. Certains hôpitaux pourraient toutefois utiliser une autre méthode de calcul. Selon cette méthode, si deux culots globulaires ont été transfusés la même journée, mais que le taux d'hémoglobine a été mesuré entre les deux, ces transfusions pourraient être comptées comme deux transfusions d'une seule unité chacune. Nous avons comparé, aux fins de validation, la méthode de calcul simplifiée et la méthode de rechange, et les résultats étaient semblables. Veuillez choisir une seule méthode de calcul que vous utiliserez tout au long de votre intervention. Vous devrez préciser la méthode retenue dans le formulaire de demande d'attestation. N'oubliez pas que le calcul des transfusions d'une seule unité remplace la norme de référence qu'est l'examen des dossiers visant à déterminer la pertinence des transfusions, et que la cible est de 65 % (et non de 100 %).

2. Si le taux d'hémoglobine est mesuré entre deux culots globulaires, doit-on considérer qu'il s'agit de deux transfusions d'unités simples, ou d'une transfusion de deux unités?

Selon la méthode de calcul simplifiée utilisée dans le cadre de Transfuser avec soin, si les deux culots ont été administrés la même journée, on considère qu'il s'agit d'une transfusion de deux unités (voir la question 1). Cependant, si l'un des deux culots a été administré avant minuit, et l'autre, après minuit (et qu'aucune autre transfusion n'a eu lieu dans les deux journées visées), on considère qu'il s'agit de deux transfusions d'unités simples.

3. Doit-on inclure ou exclure les transfusions multiples chez un même patient?

Les transfusions multiples chez un patient ne sont pas à exclure. Si toutes les transfusions ont eu lieu le même jour, on considère qu'il s'agit d'un épisode de transfusion dans le dénominateur des transfusions d'unités simples.

4. Existe-t-il une autre méthode pour calculer le nombre de transfusions pour lesquelles le seuil d'hémoglobine prétransfusionnel était de 80 g/l ou moins?

La méthode simplifiée utilisée dans le cadre de Transfuser avec soin tient compte du dernier taux d'hémoglobine prétransfusionnel et ne prend pas en considération la variation subséquente de ce taux en fonction des culots globulaires administrés. Certains hôpitaux recueillant manuellement les données ont demandé s'ils pouvaient examiner celles-ci de plus près. Supposons, par exemple, qu'on a obtenu un taux d'hémoglobine de 83 g/l, qu'on a transfusé trois culots, et qu'on a réévalué le taux. Selon la méthode de calcul simplifiée, le taux prétransfusionnel de 83 g/l s'appliquerait à chacun des culots (ce qui donnerait trois entrées). Une autre méthode de calcul consisterait à compter le taux prétransfusionnel uniquement pour le premier culot, et à ne rien inscrire pour le deuxième et le troisième. Nous avons comparé, aux fins de validation, la méthode de calcul simplifiée et la méthode de rechange, et les résultats étaient semblables. Veuillez choisir une seule méthode de calcul que vous utiliserez tout au long de votre intervention. Vous devrez préciser la méthode retenue dans le formulaire de demande de désignation.

5. Si le taux d'hémoglobine d'un patient n'a pas été réévalué dans les 24 heures précédant une transfusion, considère-t-on qu'il était supérieur à 80 g/l?

Non. Il ne doit pas être pris en compte. Pour ce paramètre, le dénominateur correspond au nombre de transfusions pour lesquelles le taux d'hémoglobine prétransfusionnel a été évalué.

6. Si le taux d'hémoglobine d'un patient n'a pas été réévalué dans les 24 heures précédant une transfusion, considère-t-on qu'il était supérieur à 80 g/l?

Il faut compter toutes celles de 80 g/l ou moins.

7. Et si mon hôpital ne réalise pas 50 transfusions en un mois? Un petit établissement comme le mien peut-il comptabiliser plusieurs mois pour l'audit?

Nous demandons d'entrer des données mensuelles. Il n'y a pas de problème si le nombre de transfusions réalisées en un mois est inférieur à 50. Les données peuvent être moins représentatives de la réalité dans les établissements où le nombre de transfusions est faible; veuillez inscrire vos données mensuelles, et nous pourrions combiner les données de deux ou trois mois si la variation est trop importante. Si votre établissement ne réalise que très peu de transfusions par mois, n'hésitez pas à communiquer avec nous (blood@choosingwiselycanada.org); nous serons heureux de discuter de la situation avec vous.

8. Quelles transfusions sont exclues?

Les transfusions faites au service des urgences et dans les cliniques de consultation externes (p. ex., clinique de transfusion ou de dialyse).

9. En ce qui concerne les patients hospitalisés après avoir séjourné au service des urgences, peut-on les inclure dans l'audit si on ignore dans quel service ils ont reçu une transfusion?

Oui. Ces patients peuvent être inclus dans la vérification.

10. Peut-on inclure les patients hospitalisés, y compris ceux qui présentent un saignement actif et ceux qui sont en salle d'opération ou en salle de réveil?

Oui.

11. Peut-on inclure les enfants et les bébés de l'USIN?

Pour le moment, non. Nous espérons pouvoir les inclure bientôt.

12. L'audit de suivi doit-il être réalisé d'une façon particulière pour montrer le maintien des acquis?

Nous recommandons de vérifier 50 épisodes de transfusion par période de deux mois. Ces 50 épisodes peuvent avoir eu lieu en un mois, ou avoir été répartis sur deux mois (p. ex., à raison de 25 épisodes par mois). La présentation des données doit montrer que les critères de référence ont été respectés pendant quatre mois. Par exemple, un établissement devrait entrer ses données de référence, puis celles relatives à 50 épisodes de transfusion au 2e et au 4e mois.

13. Je suis responsable de trois laboratoires au sein de mon association hospitalière. Dois-je inclure ces trois laboratoires dans la vérification?

Nous aimerions que chaque site fasse l'objet d'une vérification distincte (un peu comme lorsque chacun d'entre eux soumet ses données mensuelles à la Société canadienne du sang). Si cette façon de faire pose problème, communiquez avec nous (blood@choosingwiselycanada.org) pour que nous trouvions ensemble une solution.

14. Qu'en est-il des transfusions massives? Si l'on suit les directives, elles devraient être incluses dans l'audit. Comment en tenez-vous compte?

C'est exact, les transfusions massives devraient être incluses si elles n'ont pas eu lieu au service des urgences. Comme la plupart d'entre elles sont faites au cours d'une seule journée, elles ne devraient pas fausser les données relatives aux transfusions d'une seule unité. Elles peuvent cependant avoir une incidence sur les données relatives au taux d'hémoglobine, mais nos tests de validation ont montré que l'utilisation de ces données aux fins d'amélioration de la qualité n'avait pas de conséquences importantes.

15. Les hôpitaux peuvent-ils soumettre les données de plus de 50 transfusions s'ils ont la capacité de les recueillir automatiquement?

Oui, bien sûr! Ce n'est pas un problème.

16. Certains services ont changé leurs critères de transfusion pendant la pandémie de COVID-19. L'audit devrait-il inclure la période avant mars 2020?

Si vous croyez que votre établissement a amélioré ses pratiques de transfusion après mars 2020, vous pouvez comparer vos données actuelles à celles de la période précédant ce mois pour voir si votre progression est meilleure qu'elle l'était avant la pandémie.

17. Si un établissement respecte déjà les critères de référence, peut-il demander l'attestation d'hôpital de Transfuser avec soin?

Oui, un hôpital qui respecte déjà les critères de référence peut recevoir l'attestation d'hôpital de Transfuser avec soin. À noter que dans le cadre du processus d'attestation, il devra s'inscrire sur le site Web de Transfuser avec soin et fournir ses données d'audit dans le formulaire prévu à cette fin.

18. Un hôpital qui respecte déjà les critères de référence peut-il extraire des données rétrospectives pour démontrer que ce dernier a respecté les critères pendant quatre mois?

Oui, il est possible d'extraire des données rétrospectives pour montrer que les critères de référence ont été respectés pendant au moins quatre mois.