

Outil de vérification des transfusions de culots globulaires

Transfuser avec soin.

Une initiative de :
Choisir avec soin
Société canadienne du sang
Héma-Québec

Cet outil facilitera l'exécution d'une vérification simple pour déterminer si votre hôpital peut améliorer ses pratiques en matière de transfusions de culots globulaires. Il y a plusieurs façons d'évaluer le bien-fondé du recours aux transfusions de culots globulaires dans votre établissement.

L'outil de vérification Transfuser avec soin vous permettra de mesurer deux indicateurs :

1. Le pourcentage de transfusions d'une seule unité;
2. Le pourcentage de transfusions de culots globulaires avec stratégie transfusionnelle restrictive en fonction de seuils chez la patientèle hospitalisée.

1. Pourcentage de transfusions d'une seule unité

Définition :

- Le calcul des transfusions d'une seule unité est le reflet d'une pratique qui consiste à ne prescrire qu'une unité de culot globulaire à la fois, en réévaluant l'état clinique avant de prescrire la suivante.
- Pour cette vérification, une simple unité transfusée correspond à un seul culot globulaire administré lors d'une journée donnée.
- Les établissements peuvent facilement retrouver ces données dans leur système d'information de laboratoire (SIL).
- La cible pour ce paramètre est 65 % pour les transfusions de culots globulaires chez la patientèle hospitalisée et se fonde sur le 75^e percentile des vérifications enregistrées dans une base de données provinciale ontarienne pour l'amélioration de la qualité des soins.

Directives	Exemple
Extraire un rapport des transfusions de votre SIL pour au moins 50 personnes consécutives hospitalisées. S'il n'y a pas de transfusions pour autant de cas en l'espace d'un mois, extraire un rapport de toutes les transfusions effectuées pour le mois.	Extraire un rapport des transfusions pour une semaine. Il pourrait compter plus de 50 personnes consécutives hospitalisées. Ce rapport peut être exporté dans un fichier Excel.
Cela exclut les transfusions administrées dans les services de consultation externe, d'hémodialyse, d'urgence, la salle d'opération, et ECMO.	Trier les éléments du rapport par lieux de soins et exclure les services de consultation externe, d'hémodialyse, d'urgence, la salle d'opération, et ECMO. Exclure les nouveau-nés, car ils ont souvent des seuils transfusionnels différents. Puis trier par identifiant des patientes et patients, date et heure du rapport.
Compter le nombre de jours de transfusions où une personne reçoit 1 unité de culot globulaire durant une journée = A	A = 81
Compter le nombre de jours de transfusions où une personne reçoit 2 unités de culot globulaire durant une journée = B	B = 9
Compter le nombre total de personnes transfusées à chacune des journées selon le rapport du SIL.	C = 96 Dans cet exemple : on a dénombré 81 situations où une personne a reçu une unité lors d'une journée donnée, 9 où une personne a reçu 2 unités lors d'une journée donnée et 6 où une personne a reçu plus de 2 unités lors d'une journée donnée.

Comment calculer le pourcentage de transfusions d'une seule unité?

- Pourcentage de transfusions d'une seule unité = $A/C = 81/96 = 84 \%$
- Pourcentage de transfusions de 2 unités = $B/C = 9/96 = 9 \%$

2. Pourcentage de transfusions de culots globulaires avec stratégie transfusionnelle restrictive en fonction de seuils chez la patientèle hospitalisée

Définition :

- Une transfusion de culot globulaire avec stratégie transfusionnelle restrictive est le reflet d'une pratique qui consiste à prescrire une unité de culot globulaire quand le taux d'hémoglobine (Hb) diminue sous un certain seuil.
- Des études antérieures utilisent deux seuils différents pour décrire la stratégie de transfusion restrictive : transfusion de culot globulaire avec a) $Hb \leq 80$ g/L et b) $Hb \leq 70$ g/L.
- Ce paramètre peut être plus difficile à extraire, car dans certains hôpitaux, il faut rechercher manuellement le taux prétransfusionnel pour chaque transfusion.
- La cible pour ce paramètre est 80 % de transfusions avec un taux d'Hb prétransfusionnel < 80 g/L.

Directives	Exemple
Extraire un rapport des transfusions de votre SIL pour au moins 50 personnes consécutives hospitalisées.	Extraire un rapport des transfusions pour une semaine. Il pourrait compter plus de 50 personnes consécutives hospitalisées. Ce rapport peut être exporté dans un fichier Excel. On peut utiliser ici la liste des transfusions qui a servi pour la vérification des transfusions d'une seule unité.
Cela exclut les transfusions administrées dans les services de consultation externe, d'hémodialyse, d'urgence, la salle d'opération, et ECMO.	Comme ci-dessus, puis trier par identifiant des patientes et patients, date et heure du rapport.
Noter le plus récent taux d'Hb dans les 24 heures précédant chaque transfusion.	Chercher le plus récent taux d'Hb dans les 24 heures précédant chaque transfusion.
Compter le nombre total de transfusions avec un taux d'Hb prétransfusionnel = A	A = 126 Pour 2 transfusions, on ne disposait pas du taux d'Hb prétransfusionnel dans les 24 heures précédant les transfusions.
Compter le nombre de transfusions pour lesquelles le taux d'Hb précédent était ≤ 80 g/L = B	B = 109
Compter le nombre de transfusions pour lesquelles le taux d'Hb précédent était ≤ 70 g/L = C	C = 70
Compter le nombre total de transfusions pour la période de la vérification = D (même si ce nombre n'a pas été utilisé dans les calculs; on peut ainsi calculer le nombre total de transfusions incluses dans les vérifications).	D = 128

Comment calculer le pourcentage de transfusions de culots globulaires avec stratégie transfusionnelle restrictive en fonction de seuils chez la patientèle hospitalisée?

- Pourcentage de transfusions avec taux d'Hb prétransfusionnel ≤ 80 g/L = $B/A = 109/126 = 87$ %
- Pourcentage de transfusions avec taux d'Hb prétransfusionnel ≤ 70 g/L = $C/A = 56$ %

Résultats

Les cibles de référence pour ces indicateurs sont :

- At least 65% of red blood cell transfusion episodes are single unit
- Au moins 80 % des transfusions de culots globulaires en milieu hospitalier ont une Hb avant transfusion de 80 g/L ou moins

Si votre hôpital n'atteint pas ces cibles de référence, il peut faire mieux : vous êtes prêt à passer à la section « [Participation](#) ».

Vérification des transfusions de culots :

Méthode de rechange

Transfusions d'une seule unité

Dans la méthode de vérification simplifiée, on considère que la transfusion d'une seule unité correspond à la transfusion d'un seul culot globulaire au cours d'une journée donnée. Selon cette méthode de rechange, 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. Le dénominateur correspond au nombre d'épisodes de transfusion pour lesquels on connaît le taux d'hémoglobine avant et après la transfusion.

Seuil d'hémoglobine prétransfusionnel de 80 g/l ou moins

La méthode simplifiée 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. Selon cette méthode, on tient compte du seuil d'hémoglobine prétransfusionnel uniquement pour la transfusion qui suit la mesure, mais pas pour les transfusions subséquentes. Le dénominateur correspondrait alors au nombre de seuils d'hémoglobine prétransfusionnels notés. 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. D'après la méthode de calcul simplifiée, le taux prétransfusionnel de 83 g/l s'appliquerait à chacun des culots (ce qui donnerait trois entrées). Mais d'après la méthode de rechange, il s'appliquerait uniquement au premier culot (ce qui donnerait donc une seule entrée).

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

Foire aux questions

1. 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, 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.

Selon cette méthode de rechange, ces transfusions seraient comptées comme deux transfusions d'une seule unité chacune.

2. Doit-on inclure ou exclure les transfusions multiples chez une même personne?

Les transfusions multiples chez une personne 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.

3. Si le taux d'hémoglobine d'une personne 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.

4. En ce qui concerne le seuil d'hémoglobine de 80 g/l ou moins, doit-on compter TOUTES les mesures de 80 g/l ou moins, ou uniquement celles où le taux se situait entre 70 et 80 g/l?

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

5. En ce qui concerne les patientes et patients hospitalisés après avoir séjourné au service des urgences, peut-on les inclure dans la vérification si on ignore dans quel service ils ont reçu une transfusion?

Oui, ces patientes et patients peuvent être inclus dans la vérification.

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

La patientèle pédiatrique peut être incluse. Nous recommandons :

- d'inclure les enfants d'un an ou plus;
- de compter toutes les doses de moins d'une unité comme une unité complète.

7. 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.

8. Qu'en est-il des transfusions massives? Si l'on suit les directives, elles devraient être incluses dans la vérification. 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.

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

Oui, il est possible de soumettre les données de plus de 50 transfusions pour inclusion dans la vérification.

10. Si un établissement respecte déjà les critères de référence, peut-il demander la désignation « Transfuser avec soin en milieu hospitalier »?

Oui, un hôpital qui respecte déjà les critères de référence depuis suffisamment longtemps peut recevoir la désignation « Transfuser avec soin en milieu hospitalier ». À noter que dans le cadre du processus de désignation, il devra s'inscrire sur le site Web de Transfuser avec soin et fournir ses données de vérification dans le formulaire prévu à cette fin.

11. Un hôpital qui respecte déjà les critères de référence peut-il extraire des données rétrospectives pour montrer que ç'a été le cas pendant quatre mois?

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