

Nom / adresse de l'hôpital / de la clinique

Réception Swissmedic
(ne pas remplir s.v.p.)

Données du patient

Initiales du patient		Date de naissance	Sexe	Le cas échéant, numéro de référence interne
Prénom	Nom			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/>

Type d'événement

- Erreur transfusionnelle / IBCT *L'erreur a été découverte seulement pendant ou après la transfusion.*
La transfusion erronée doit être déclarée indépendamment du fait que le patient ait présenté une réaction transfusionnelle ou non. Si une transfusion erronée entraîne des effets indésirables, il faut non seulement déclarer la transfusion erronée en tant que telle, mais aussi la réaction transfusionnelle qu'elle a provoquée.
- Near Miss *L'erreur a été découverte avant la transfusion.*
Date de l'événement

Grade de sévérité

- Grade 1 Non sévère Erreur sans risque de confusion
 – Absence de visa sur le formulaire de commande
 – Étiquetage insuffisant des tubes ou du formulaire de commande
 – Légère différence entre les tubes et le formulaire de commande
 – Transfusions massives avec changement délibéré de rhésus
 – Manipulation et stockage avec élimination de produits
- Grade 2 Sévère / atteinte irréversible Erreur avec risque de confusion ou transfusion erronée avec un produit non optimal
 – Absence d'étiquetage des tubes
 – Date de naissance d'un autre patient
 – Découverte de la différence d'identification du patient entre les tubes et le formulaire avant/lors de la réception des échantillons au laboratoire
 – Transfusions erronées avec compatibilité avec les allo-anticorps non garantie selon les directives de travail
- Grade 3 Menace pour le pronostic vital Confusions ayant eu lieu à un moment donné de la chaîne transfusionnelle
 – Wrong blood in tube, mauvais sang dans le tube
 (Cela signifie que l'identification du patient sur les tubes et le formulaire de commande ne correspond pas au patient dont le sang est contenu dans les tubes et que la déviation a été constatée après la réception des tubes au laboratoire.)
 – Divergences dans la détermination du groupe sanguin
 – Commande de produits sanguins pour le mauvais patient
 – Erreur transfusionnelle avec incompatibilité ABO ou compatibilité fortuite seulement
- Grade 4 Décès

À quel moment la déviation s'est-elle produite ?

Localisation de la déviation dans la chaîne transfusionnelle

Étape du processus à laquelle la déviation s'est produite :

<i>Préparation</i>	<i>Prescription / prélèvement / commande (identification du patient lors du prélèvement sanguin ou étiquetage des échantillons, p. ex.)</i>
<i>Laboratoire</i>	<i>Prélèvement d'échantillons / analyses / stockage / livraison (confusion entre les échantillons ou livraison des mauvais composants, p. ex.)</i>
<i>Utilisation</i>	<i>Réception du produit sanguin / stockage intermédiaire / administration (identification du patient avant la transfusion, p. ex.)</i>

Analyse des causes
(Comment la déviation a-t-elle pu se produire ?)

Prénom Nom Date de naissance

Description de l'événement

(Comment, quand, où, par qui ? Divergence du groupe sanguin au laboratoire, incohérences lors de la vérification des documents avant la transfusion, p. ex.)

Mesures immédiates

(Élimination de l'échantillon, demande d'un nouvel échantillon, retour/destruction du produit ou transmission de l'information, p. ex.)

Mesures préventives

(Quelles mesures permettraient d'éviter la répétition d'une telle déviation ?)

Évaluation de l'erreur par la personne responsable de l'hémovigilance

Personne responsable de l'hémovigilance

Date

Signature