

# **Trousse d'outils de gestion d'urgence des réserves de sang destinée aux hôpitaux de l'Ontario**

**Date de la version : 31 octobre 2016**



## Table des matières

Description de la Trousse d’outils de gestion d’urgence des réserves de sang (Ontario).....	2
Tableau sommaire : Mesures à prendre aux diverses phases d’une pénurie de sang.....	4
Feuille de contrôle – Mesures en réaction à une pénurie de sang .....	5
Exemple de plan interne d’urgence pour la gestion du sang .....	9
Feuille de contrôle – Formation relative aux pénuries de sang .....	17
Quiz de vérification des compétences après la formation .....	19
Feuille de contrôle – Planification d’une simulation de pénurie de sang .....	21
Modèle de note de service – Avis de pénurie de sang – Phase jaune.....	22
Modèle de note de service – Avis de pénurie de sang – Phase rouge.....	23
Modèle de note de service – Avis au patient d’une pénurie de sang .....	24
Modèle de note de service – Avis de pénurie de sang - Phase de retour à la normale .....	25
Registre : Chirurgies reportées ou annulées pendant une pénurie de sang .....	26
Registre : Demandes de plaquettes pendant une pénurie de sang .....	27
Registre : Demandes de sang (hors chirurgie) pendant une pénurie de sang .....	28
Tableau de communication – Exemple de liste de contacts .....	29
Feuille de contrôle – Documentation des mesures prises en réponse à un avis de pénurie de sang .....	30
Mandat modèle d’un Comité d’urgence de gestion du sang .....	31
Présentation PowerPoint sur la gestion d’urgence du sang.....	33
Calcul des réserves de l’hôpital selon les phases d’une pénurie de sang .....	34
Réagir à une pénurie de sang – Information pour les médecins.....	36
Réagir à une pénurie de sang – Information pour le personnel infirmier.....	37
Réagir à une pénurie de sang – Information pour les technologues du Laboratoire de médecine transfusionnelle (LMT) .....	38

## Description de la Trousse d'outils de gestion d'urgence des réserves de sang de l'Ontario

Remarque : Les éléments de cette trousse ont été élaborés à des fins d'information seulement et sont conçus uniquement pour aider les hôpitaux à préparer leur propre Plan d'urgence de gestion du sang (plan interne). Vous devez adapter chaque outil à votre établissement pour vous assurer d'y incorporer les détails requis. Aucun élément de cette trousse n'est conçu pour constituer un avis juridique ou médical. Si vous avez une question d'ordre juridique sur la gestion d'urgence du sang, vous devez consulter un avocat. Si votre question est de nature médicale, vous devez consulter un professionnel de la santé.

Abréviations : Pour la liste des abréviations, consulter le Plan d'urgence de la gestion du sang de l'Ontario

1. **Tableau sommaire : mesures à prendre aux diverses étapes d'une pénurie de sang**  
Ce tableau résume les diverses mesures que doivent prendre les intervenants clés pendant les phases verte, jaune, rouge et de retour à la normale, selon le Plan ontarien d'urgence de gestion du sang (appelé ci-après le Plan ontarien).
2. **Feuille de contrôle destinée aux hôpitaux**  
Guide étape par étape des éléments à prendre en considération quand un hôpital conçoit son plan interne pour s'assurer d'y intégrer toutes les principales tâches ou activités des divers intervenants selon le Plan ontarien. Les activités sont regroupées par phase – verte, jaune, rouge et retour à la normale.
3. **Modèle de plan hospitalier d'urgence de gestion du sang**  
Plan interne modèle dont peuvent s'inspirer les hôpitaux pour faire leur propre plan. Cet outil a déjà été fourni dans la version antérieure de la Trousse. Un tableau des révisions a été fourni pour indiquer les principaux changements apportés à la version 2 (en anglais seulement).
4. **Feuille de contrôle – Formation sur les pénuries de sang**  
Une des recommandations qui ont suivi la simulation provinciale de sang faite en 2010 a été d'offrir au personnel une formation sur le Plan ontarien et le plan interne de leur établissement pour le familiariser avec les rôles et responsabilités que les employés auraient pendant une pénurie de sang. Cette feuille de contrôle de formation donne aux hôpitaux un modèle pour organiser une trousse de formation du personnel et documenter cette formation.
5. **Quiz de vérification des compétences quant aux pénuries de sang**  
Ce court questionnaire fournit des exemples de questions qui pourraient servir à confirmer si le personnel a acquis les connaissances et compétences nécessaires en gestion des pénuries de sang après la formation.
6. **Feuille de contrôle – Planification d'une pénurie de sang**  
Brève liste de contrôle pour guider étape par étape un hôpital qui planifie une simulation de pénurie de sang. Le Plan national et le Plan ontarien recommandent de mener à l'occasion des simulations de pénurie de sang pour tester le plan interne et cerner toute faiblesse. Si l'exercice révèle une lacune, le plan pourra être amélioré.

7. Modèles de notes de service

Pour aviser le personnel interne et les patients de l'hôpital qui pourraient être affectés par une pénurie de sang, ces modèles peuvent s'intégrer au plan interne. Chaque note de service modèle peut être modifiée au besoin au moment de la pénurie, mais ces modèles réduisent le délai de rédaction des communications. Ces modèles se trouvaient dans la première version de la trousse. Il y a des modèles pour les phases jaune, rouge et de retour à la normale. Un modèle de communication aux patients a été ajouté dans la version 2.

8. Registre des interventions reportées ou annulées en raison d'une pénurie de sang

Cet outil est un modèle que les hôpitaux peuvent utiliser et intégrer à leur plan interne pour documenter les décisions prises quant au report ou à l'annulation d'interventions chirurgicales ou de transfusions en raison d'une pénurie de sang. Le modèle peut s'adapter aux besoins de chaque hôpital, mais doit fournir les données clés énumérées.

9. Tableau de communication – Liste des contacts (Exemple)

Préparer avant la survenue d'une pénurie une liste de noms des personnes à contacter et leurs coordonnées raccourcit le délai de réaction et facilite la transmission d'information au personnel interne de l'hôpital. Ce modèle est un guide que chaque hôpital adaptera à ses besoins.

10. Feuille de contrôle des mesures prises en réaction à un avis de pénurie de sang

Feuille conçue pour aider le personnel de l'hôpital à réagir à un avis de pénurie de sang provenant de la Société canadienne du sang. Les feuilles de contrôle sont souvent utiles pour rafraîchir la mémoire du personnel en situation inhabituelle et urgente; elles permettent d'assurer l'exécution et la documentation des tâches requises

11. Modèle de mandat du Comité d'urgence de gestion du sang (CUGS)

Exemple de mandat d'un Comité d'urgence de gestion du sang.

12. Présentation Power Point sur la gestion d'urgence du sang

Ce modèle de présentation peut aider à la formation du personnel sur la gestion d'urgence des réserves de sang et ses répercussions dans l'hôpital. On peut l'adapter aux besoins particuliers de chaque établissement.

13. Calcul des réserves en fonction des phases d'une pénurie

Cet outil aidera l'hôpital à déterminer la quantité de divers composants en stock pour chaque phase (verte, jaune, rouge).

14. Résumés destinés aux médecins, infirmières et technologues – responsabilités en cas de pénurie de sang

Ces feuilles d'information résument en une page les rôles et responsabilités des professionnels de la santé pendant une pénurie de sang.

## Tableau sommaire : Mesures à prendre aux diverses phases d'une pénurie de sang

Phase	Société canadienne du sang (SCS)	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD)	Hôpital
Verte (y compris Avis en phase verte)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remplir les demandes des hôpitaux telles que reçues</li> <li>Faire une gestion efficace des stocks nationaux de composants sanguins</li> <li>Étudier et modifier les plans à suivre pendant une pénurie de sang</li> <li>Collaborer à la planification des simulations nationales ou provinciales de pénurie de sang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présider le Comité ontarien d'urgence de gestion du sang (COUGS)</li> <li>Par l'entremise du COUGS,               <ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir, réviser et diffuser le Plan ontarien et la Trousse d'outils pour aider les hôpitaux à faire leur plan interne</li> <li>Planifier et faire des simulations de pénurie de sang</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signaler à la SCS les réserves de l'établissement (rapport sur le site web blood.ca)</li> <li>Utiliser efficacement le sang</li> <li>Déterminer les niveaux de stocks pour chaque phase</li> <li>Mettre en place et maintenir un Comité interne d'urgence de gestion du sang (CUGS)</li> <li>Actualiser le plan hospitalier d'urgence de gestion du sang et former le personnel</li> <li>Participer aux simulations de pénuries de sang</li> </ul>
Jaune	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aviser par fax/courriel/SMS les Services de médecine transfusionnelle (SMT) des hôpitaux de l'entrée en vigueur d'une phase jaune</li> <li>Communiquer régulièrement avec les SMT au sujet de l'état des réserves par les protocoles déterminés (conférence téléphonique, fax)</li> <li>Coordonner et superviser les annonces dans les médias au sujet des stocks de sang et tout appel fait aux donneurs, si nécessaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aviser le COUGS et le convoquer au besoin</li> <li>Faire le suivi et l'étude des messages clés et des mises à jour de la SCS /du CNUGRS avec le COUGS – les communiquer aux hôpitaux</li> <li>Surveiller dans les hôpitaux le respect de la demande de diminuer l'utilisation du ou des composants sanguins touchés en étudiant les données fournies par la SCS</li> <li>Diriger la diffusion d'information aux hôpitaux et au public au sujet des répercussions sur les soins aux patients, à la demande du COUGS ou du CNUGRS</li> <li>Faire aux hôpitaux des recommandations sur la gestion de la pénurie en fonction des commentaires du COUGS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en branle la phase jaune du Plan interne</li> <li>Aviser le personnel interne de l'hôpital / le CHUGS</li> <li>Aviser la SCS des stocks de l'hôpital</li> <li>Participer aux conférences téléphoniques de la SCS</li> <li>Réduire les cibles de commande aux niveaux d'une phase jaune</li> <li>Envisager le report / l'annulation des interventions non urgentes qui requièrent du sang (documenter les décisions) si la pénurie se prolonge</li> <li>Suivre les recommandations du MSSLD/COUGS</li> </ul>
Rouge	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aviser par fax/courriel/SMS les Services de médecine transfusionnelle (SMT) des hôpitaux de l'entrée en vigueur d'une phase rouge</li> <li>Communiquer régulièrement avec les SMT au sujet de l'état des réserves par les protocoles déterminés (conférence téléphonique, fax)</li> <li>Coordonner et superviser les annonces dans les médias au sujet des stocks de sang et tout appel fait aux donneurs, si nécessaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convoquer le COUGS</li> <li>Faire le suivi et l'étude des messages clés et des mises à jour de la SCS /du CNUGRS</li> <li>Surveiller le respect dans les hôpitaux de la demande de diminuer l'utilisation du ou des composants sanguins touchés en fonction des données de la SCS et faire un suivi auprès des délinquants</li> <li>Activer le Centre des opérations d'urgence du Ministère (COUM)</li> <li>Diriger par le COUM la diffusion d'information aux hôpitaux et au public au sujet des répercussions sur les soins aux patients</li> <li>Faire aux hôpitaux des recommandations sur la gestion de la pénurie en fonction des commentaires du COUGS et du CNUGRS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en branle la phase rouge du plan interne</li> <li>Aviser le personnel interne de l'hôpital</li> <li>Convoquer le COUGS</li> <li>Aviser la SCS des stocks de l'hôpital</li> <li>Participer aux conférences téléphoniques de la SCS</li> <li>Réduire les cibles de commande de stocks aux niveaux d'une phase rouge</li> <li>Mettre en fonction l'équipe de catégorisation et classer toutes les demandes de sang selon le plan interne</li> <li>Documenter les décisions relatives au report ou à l'annulation de demandes de sang</li> <li>Transférer du sang entre hôpitaux au besoin</li> <li>Suivre les recommandations (MSSLD/COUGS)</li> </ul>
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aviser par fax/courriel/SMS les SMT des hôpitaux de l'entrée en vigueur d'une phase de retour à la normale</li> <li>Augmenter peu à peu les demandes traitées pour que les réserves des hôpitaux reviennent à un niveau optimal</li> <li>Faire un retour sur la pénurie et présenter un rapport au CNUGRS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire le suivi et l'étude des messages clés et des mises à jour de la SCS /du CNUGRS</li> <li>Aider la SCS au besoin à surveiller le retour à la normale dans les hôpitaux</li> <li>Faire un retour sur la pénurie avec le COUGS et présenter un rapport au CNUGRS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aviser le personnel interne de l'hôpital</li> <li>Augmenter peu à peu l'utilisation des composants sanguins et refaire les stocks</li> <li>Prendre peu à peu de nouveaux rendez-vous pour les procédures non urgentes, car les réserves peuvent être fragiles et une autre pénurie peut s'installer</li> <li>Faire un retour sur la pénurie en faire rapport au COUGS, selon les directives.</li> </ul>

## Feuille de contrôle - Mesures en réaction à une pénurie de sang - Phase verte

### Phase verte :

- Mettre en place un Comité d'urgence de gestion du sang pour l'hôpital (CHUGS)
- Élaborer un Plan d'urgence de gestion du sang (plan interne) pour réagir à toute pénurie de sang
  - Déterminer les méthodes de conservation du sang et les solutions de rechange disponibles
  - Déterminer les interventions chirurgicales associées à des pertes de sang importantes (plus de 10 % de risque de demande de sang selon les données antérieures de votre hôpital)
  - Déterminer les taux cibles de composants sanguins selon les phases (verte, jaune, rouge)
  - Décrire les étapes de réduction de l'utilisation du sang qui seront suivies à l'activation du plan
  - Nommer l'agent ou les membres du comité de catégorisation qui verront à la diminution de l'utilisation de sang
  - Nommer les intervenants clés à avertir de l'activation du plan
  - Rédiger des modèles de messages à utiliser pour avertir le personnel et les patients
  - S'assurer que le plan interne s'intègre bien au plan d'urgence global
  - Former le personnel quant au contenu du plan et à la stratégie de communication liée aux pénuries de sang
  - Envisager la possibilité de faire une simulation pour vérifier si le plan fonctionne bien
  - Rédiger des documents modèles à utiliser pour noter les changements aux demandes de sang (reports ou annulations) résultant de la pénurie

### Mettre en pratique une utilisation judicieuse du sang et une bonne gestion des réserves

- Faire rapport à la SCS sur les réserves de l'hôpital (systèmes de rapports en ligne sur le site Web blood.ca)
- Mettre en place les meilleures pratiques de gestion des stocks de composants sanguins
- Déterminer les réserves nécessaires sur place pour être en mesure de répondre aux demandes de sang habituelles
- Adopter des stratégies visant à réduire au minimum la péremption des composants ou produits sanguins (p.ex. redistribution)
- Former des liens de redistribution
  - Conclure des ententes entre hôpitaux situés à proximité les uns des autres pour procéder à une redistribution des composants sanguins si nécessaire
  - Décrire les politiques et procédures de transfert de sang, y compris les conditions d'entreposage et la documentation appropriées
- Adopter des directives d'utilisation des produits sanguins pour assurer une utilisation efficace (par l'entremise du Comité de médecine transfusionnelle ou du Comité médical consultatif). Consulter le Plan d'amélioration de la qualité à [www.transfusionontario.org](http://www.transfusionontario.org).
- Faire des audits réguliers de la pertinence des demandes de sang (conformité aux directives adoptées)
- Adopter une politique ou un algorithme de transfusion de sang massive

## Feuille de contrôle - Mesures en réaction à une pénurie de sang – Phasejaune

### La phase jaune du Plan interne comprend les mesures suivantes :

- Faire en sorte que le centre de production ou de distribution de la Société canadienne du sang (SCS) soit averti de toute situation locale qui pourrait affecter les réserves de sang (p. ex. panne d'équipement provoquant la perte de stock ou arrivée de traumatismes multiples qui pourraient requérir un grand volume de sang comme mesure de soutien)
- Après un avis de pénurie de phase jaune en provenance de la SCS :
  - Inclure un avis au directeur médical du Service de médecine transfusionnelle ou consultant de garde et au président du CHUGS pour déterminer si d'autres mesures ou avis sont requis pour prolonger davantage les réserves de sang en place
  - Vérifier la présence d'une liste de contacts préapprouvée et d'un modèle de communication
  - Établir les priorités quant à la baisse de l'utilisation de sang
  - Inclure des directives de convocation du CHUGS pour évaluer la situation et les répercussions sur les patients, à la discrétion du président
  - Faire en sorte que la catégorisation des demandes de sang et la documentation des décisions prises soient conformes aux recommandations du CHUGS
- Inclure un modèle de communication aux patients et familles pour expliquer les raisons de l'annulation ou du report éventuel de leur traitement, si jamais cela se révélait nécessaire
- Donner l'ordre de réduire les commandes du composant sanguin touché (50-70 % de la phase verte)
- Voir à ce que le sang revienne au Service de médecine transfusionnelle et ne reste pas dans des réfrigérateurs « satellites » comme dans le bloc opératoire ou à l'unité de traumatologie
- Voir à ce que le produit affecté ne soit pas stocké en grande quantité dans l'hôpital (ce qui pourrait augmenter les risques pour les patients des autres hôpitaux/régions)
- Identifier la personne qui agira comme lien avec la SCS et transmettra les besoins de réserves et l'état des stocks; cette personne participera aussi régulièrement aux conférences téléphoniques de la SCS et fournira des mises à jour sur l'état des stocks

## Feuille de contrôle - Mesures en réaction à une pénurie de sang - Phase rouge

### La phase rouge du Plan interne comprend les mesures suivantes :

- Mentionner qu'un avis de pénurie de cette ampleur sera transmis par la SCS
- Voir à ce qu'un avis interne sur la situation soit transmis (par écrit) au directeur général et aux médecins-chefs des départements suivants : Chirurgie, Anesthésie, Soins intensifs, Traumatologie ou Urgence, Hématologie et Médecine; doivent aussi être avertis les directeurs des Services de laboratoire, des Services diagnostiques et des Soins infirmiers, le président du Comité de médecine transfusionnelle (ou son équivalent) et les membres du CHUGS.
  - Inclure une liste pré-approuvée de contacts et un modèle de communication
  - Inclure les noms et coordonnées des membres du CHUGS
- Ordonner la convocation du CHUGS afin d'évaluer la situation, d'en faire le suivi et de jauger les répercussions sur les patients
- Donner l'ordre de réduire les commandes du composant sanguin touché au niveau de phase rouge (25-50 % de la phase verte)
- Mettre en fonction l'agent ou le comité de catégorisation et lui fournir les directives à suivre quant aux décisions de réduire, reporter ou annuler les demandes de sang
  - Voir à ce que les décisions de réduire, reporter ou annuler les demandes de sang soient documentées et revues par le CHUGS tous les jours (ou plus souvent au besoin)
  - Inclure dans cette phase le Cadre d'intervention d'urgence pour le rationnement du sang chez les patients présentant une hémorragie massive, selon les directives du CNUGRS
  - Voir à ce que le sang ne soit pas stocké dans des réfrigérateurs « satellites » comme dans le bloc opératoire ou à l'unité de traumatologie
- Voir à ce que le produit touché ne soit pas stocké en grande quantité dans l'hôpital (ce qui pourrait augmenter les risques pour les patients des autres hôpitaux/régions)
- S'assurer qu'une personne agira comme lien avec la SCS et transmettra les besoins de réserves et l'état des stocks; cette personne participera aussi régulièrement aux conférences téléphoniques de la SCS et fournira des mises à jour sur l'état des réserves
- Inclure une directive de déterminer les besoins prioritaires de la région et transférer un produit à un autre établissement, au besoin



## Feuille de contrôle - Mesures en réaction à une pénurie de sang – Retour à la normale

### La phase de retour à la normale du Plan interne comprend les mesures suivantes :

- Inclure un modèle de communication, une liste de diffusion approuvée et les coordonnées des personnes à contacter pour que tous les intervenants qui ont reçu l'avis initial de pénurie de sang soient au courant de la déclaration d'une phase de retour à la normale
- Faire en sorte de maintenir un suivi et un triage des demandes de composants sanguins jusqu'à ce que la SCS avise l'hôpital que les stocks sont ceux d'une phase verte
- Assurer un retour graduel aux activités régulières en ce qui a trait à l'utilisation du sang
- Prévoir un examen après la fin de la pénurie pour déterminer toute amélioration qui pourrait être apportée à la démarche

Après l'avis en provenance du fournisseur de sang (SCS) que les réserves augmentent, il est essentiel de continuer de restreindre l'utilisation du sang dans l'hôpital aux besoins essentiels ou de l'augmenter avec prudence pour que les stocks ne s'appauvrissent pas pendant la phase de retour à la normale, ce qui pourrait provoquer une autre pénurie.

### Références

1. Plan ontarien d'urgence de gestion du sang (version 3; 2016). Bureau de coordination des programmes de sang de l'Ontario, Groupe de travail ontarien sur la planification des mesures d'urgence
2. Plan national de gestion en cas de pénuries de composants sanguins labiles (2015-10-07). Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins et Société canadienne du sang.
3. Cadre d'intervention d'urgence pour le rationnement du sang chez les patients présentant une hémorragie massive, (2012-04-14). Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins. [www.nacblood.ca](http://www.nacblood.ca)
4. Blood Inventory Management Best Practices for Hospital Transfusion Services (Septembre 2014). Réseau régional ontarien de coordination du sang;  
<http://transfusionontario.org/en/cmdownloads/categories/inventory-management-toolkits/> (en anglais)

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

<b>Suivi des changements</b>	
Auteur :	
Publié par :	
Date :	
Signature du gestionnaire :	
Date :	
Signature du directeur médical :	
Date :	
Retrait de la circulation (oui ou non) :	
Date du retrait :	
Retiré par :	
Endroit d'archivage :	

<b>Date</b>	<b>Changement/Description</b>
31 juillet 2012	Changement du titre pour approbation; ajout à l'échelle nationale à 1.2 Phase rouge; 6.5 ajout; 8.5.2 ajout – documentation des décisions; 8.8.3 ajout – documentation des décisions; 8.9.1 ajout – documentation des décisions; 8.11.2 ajout – penser à séparer les composants; 8.13.2 ajout – continuer jusqu'à un retour total à la phase verte; 8.15.1 ajout – documentation des décisions; Références – mise à jour.
31 juillet 2016	Ajout d'avis en phase verte à 1.2; ajout d'avis en phase verte en 8.1; ajout de mention des rapports en ligne à la SCS en 8.3.3 et 8.7.3; remplacement de conservation du sang par gestion du sang du patient en 8.5.3, 8.9.2 et 8.15.2 retrait en 8.11 de la possibilité de prolonger la durée de vie des composants sanguins ajout en 8.12 d'une mention du Cadre d'intervention d'urgence du CCN pour le rationnement du sang Références – mise à jour

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

<b>Manuel XXXXX</b>	
Document n° :	
Pages : xx de xx	
Publié par :	
Approuvé par :	
Date d'entrée en vigueur :	
Date de révision :	
Nom de fichier :	
Documents connexes :	
Distribution :	

### 1.0. Principe

- 1.1. La Société canadienne du sang (SCS) fournit directement aux hôpitaux les composants et produits sanguins. Si jamais les stocks de la SCS ne lui permettent pas de répondre aux besoins en sang habituels qui lui sont faits, les hôpitaux doivent avoir en place une politique et une procédure qui leur permettront d'adapter leur utilisation en conséquence. L'ampleur de la réduction requise dépendra de la gravité et de la durée attendue de la pénurie. Il est essentiel qu'aucun stockage du composant ou produit en cause ne survienne. Remarque : la réduction des réserves peut se limiter à un groupe sanguin, à un composant sanguin, affecter tous les composants ou un produit sanguin spécifique fourni par la SCS.
- 1.2. Quatre phases serviront à déterminer l'ampleur de la pénurie et la réaction ou réduction subséquente d'utilisation dans l'hôpital :
  - a. Phase verte : Il n'y a aucune pénurie de sang. La SCS est en mesure de répondre aux demandes pour que l'hôpital se constitue des réserves optimales. L'hôpital suit les stratégies habituelles pour réduire au minimum le gaspillage de sang. Avis en phase verte : les stocks d'un composant sanguin particulier sont bas à la SCS. Les hôpitaux sont invités à faire rapport sur leurs réserves de ce composant pour aider à évaluer l'opportunité de passer en phase jaune ou rouge.
  - b. Phase jaune : La SCS n'est pas en mesure de répondre aux demandes de l'hôpital pour que l'établissement maintienne des réserves optimales. La pénurie peut résulter d'un déséquilibre passager entre l'offre et la demande. L'hôpital devra agir pour réduire ses réserves internes et pourrait avoir à diminuer son utilisation du ou des composants ou produits sanguins touchés par la pénurie afin d'assurer leur disponibilité pour les traitements urgents.
  - c. Phase rouge : La SCS déclare une pénurie de phase rouge quand les réserves de composant ou produit sanguin atteignent à l'échelle du pays un niveau critique qui ne semble pas prêt de s'améliorer avant

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

un certain temps. Dans une telle situation, les demandes de l'hôpital continueront à dépasser les disponibilités. L'hôpital doit agir pour diminuer ses propres réserves au minimum et réduire l'utilisation du composant ou produit touché par la pénurie afin de conserver le sang pour les traitements critiques ou les situations dans lesquelles la vie du patient est en danger.

- d. Phase de retour à la normale : Quand les stocks commencent à augmenter par rapport à la demande, la SCS en avise les hôpitaux. Il est alors essentiel que l'hôpital ne reprenne pas immédiatement son utilisation habituelle. Les réductions de l'utilisation du sang doivent se poursuivre jusqu'à ce que la SCS déclare le niveau des stocks assez stable pour permettre une utilisation accrue. Après cet avis, les hôpitaux peuvent augmenter peu à peu leur utilisation pour assurer une amélioration contrôlée des réserves et éviter une nouvelle pénurie.

## 2.0. Portée / Politiques connexes

- 2.1. Détermination des réserves (inventaire par composant ou produit sanguin, comprenant niveau optimal et niveau en situation d'urgence ou critique)
- 2.2. Redistribution/transfert de sang en provenance ou à destination d'un autre établissement
- 2.3. Programme de commande maximale de sang chirurgical
- 2.4. Lignes directrices en place dans l'établissement sur l'utilisation des composants sanguins

## 3.0 Échantillons

Sans objet

## 4.0 Matériel

Sans objet

## 5.0 Sécurité

Sans objet

## 6.0 Dossiers/Formulaires/Documents

- 6.1 Modèles de communication pour les avis internes destinés au personnel médical, infirmier et de laboratoire ainsi qu'aux patients
  - 6.1.1 Note de service – Avis de phase jaune
  - 6.1.2 Note de service – Avis de phase rouge
  - 6.1.3 Avis aux patients
  - 6.1.4 Note de service – Avis de phase de retour à la normale

## **Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang**

6.2 Formulaires de communication avec la SCS

6.2.1 Formulaire de commande de composant ou produit sanguin

6.2.2 Registre des conférences téléphoniques avec la SCS sur l'état des stocks

6.3 Directives pratiques sur l'utilisation du sang et des produits sanguins (adoptées par l'établissement)

6.4 Liste du personnel à qui communiquer les avis

6.5 Registres documentant les décisions prises quant à l'utilisation du sang (réduction, report ou annulation)

## **7.0 Contrôle de la qualité**

Sans objet

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

### 8.0 Procédure

Phase	Action
8.1 Phase verte : Activités normales, préparatifs	8.1.1 Suivre des procédures normales d'exploitation quand les stocks de sang sont à des niveaux normaux (optimaux) 8.1.2 Préparer l'établissement pour qu'il soit en mesure de réagir à un avis de pénurie de sang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer le personnel du contenu du plan interne en cas de pénurie et de la stratégie de communication</li> <li>• Envisager la tenue d'une simulation pour vérifier la pertinence du plan et les compétences du personnel</li> </ul> 8.1.3 Avis en phase verte – Faire rapport à la SCS sur les stocks hospitaliers, être à l'affût des avis et directives à venir de la SCS, avertir le directeur médical et le gestionnaire du SMT. Réduire les taux cibles des commandes comme le demande la SCS.
8.2 Phase jaune : Lancer les communications internes	8.2.1 À la réception d'un avis de pénurie de phase jaune de la SCS, aviser le personnel interne qui suit par téléphone ou pagette ainsi que par écrit (voir le modèle d'avis de phase jaune) : <ul style="list-style-type: none"> <li>_ Gestionnaire ou superviseur responsable du Service de médecine transfusionnelle</li> <li>_ Directeur médical responsable des Services de médecine transfusionnelle</li> <li>_ Président du Comité de médecine transfusionnelle</li> <li>_ Président du Comité d'urgence de gestion du sang (CHUGS)</li> </ul> 8.2.2 Nommer une personne clé qui fera la liaison avec la SCS quant à l'état des réserves 8.2.3 Documenter les communications entre l'hôpital et la SCS au sujet de l'état des réserves
8.3 Phase jaune: Commencer à réduire les réserves aux niveaux cibles pour l'établissement	8.3.1 Réduire les stocks cibles (réserves de l'hôpital) au niveau défini pour une phase jaune 8.3.2 Réduire ou rapatrier les stocks gardés dans des endroits satellites (unité de trauma, bloc opératoire) 8.3.3 Aviser la SCS de l'état des réserves tel que requis (en ayant recours au système de rapports en ligne sur le site Web blood.ca)
8.4 Phase jaune: Analyser les demandes de composant(s) ou produit(s) sanguins en pénurie	8.4.1 Demander au(x) technologue(s) de médecine transfusionnelle d'étudier toutes les demandes de sang en fonction des directives adoptées par l'établissement (pour le(s) composant(s) ou produit(s) pertinent(s)). 8.4.2 Demander au médecin affecté au Service de médecine transfusionnelle ou à son remplaçant de revoir chaque demande qui ne respecte pas les lignes directrices et de prendre une décision d'approbation ou de refus en la documentant 8.4.3 Vérifier que toutes les demandes de sang associées à des interventions chirurgicales respectent le programme de l'hôpital, le cas échéant 8.4.4 Réduire la durée de retenue postopératoire du sang non utilisé pendant une chirurgie
8.5 Phase jaune: Si la pénurie se poursuit, revoir les transfusions non urgentes prévues	8.5.1 Demander au personnel médical désigné (CHUGS ou comité de médecine transfusionnelle) de revoir toutes les interventions chirurgicales non urgentes qui pourraient requérir du sang et d'étudier la possibilité de les reporter si cela peut se faire sans danger. (REMARQUE : aviser le patient de tout report d'intervention – voir le modèle d'avis aux patients) 8.5.2 Documenter les décisions dans un registre approuvé 8.5.3 Favoriser des pratiques de conservation du sang dans la mesure du possible, notamment dons autologues, recours à l'érythropoïétine, fer oral ou intraveineux, ordonnance de médicaments qui réduisent la perte de sang, et conservation du sang périopératoire, le cas échéant
8.6 Phase rouge : Amorcer les communications internes	8.6.1 À la réception d'un avis de pénurie de sang de phase rouge en provenance de la SCS, aviser le personnel interne qui suit par téléphone ou pagette ainsi que par écrit (voir le modèle d'avis de phase rouge) : <ul style="list-style-type: none"> <li>_ gestionnaire ou superviseur responsable des services de médecine transfusionnelle</li> <li>_ directeur médical responsable du Service de médecine transfusionnelle</li> <li>_ président du Comité de médecine transfusionnelle</li> <li>_ président du Comité d'urgence de gestion du sang (CHUGS)</li> <li>_ médecin-chef, directeur général</li> <li>_ directeurs des départements suivants : Soins infirmiers, Laboratoires, Anesthésie, Chirurgie, Hématologie, Oncologie,</li> </ul>

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

	<p>Urgence, Soins intensifs (SI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ gestionnaire des risques</li> <li>_ Relations publiques</li> <li>_ responsable des relations avec les patients</li> </ul> <p>8.6.2 Nommer une personne clé qui fera la liaison avec la SCS quant à l'état des réserves</p> <p>8.6.3 Documenter les communications entre l'hôpital et la SCS au sujet de l'état des réserves</p>
8.7 Phase rouge: Commencer à réduire les réserves aux niveaux cibles	<p>8.7.1 Réduire les stocks aux quantités cibles (réserves de l'hôpital) définies pour la phase rouge</p> <p>8.7.2 Éviter de garder des stocks dans des endroits satellites (unité de traumatologie, bloc opératoire)</p> <p>8.7.3 Aviser la SCS de l'état des stocks tel que requis (en ayant recours au système de rapports en ligne sur le site Web blood.ca)</p>
8.8 Phase rouge: Analyser toute demande du ou des composants en pénurie	<p>8.8.1 Demander au médecin affecté à la catégorisation d'étudier toutes les demandes de sang reçues</p> <p>8.8.2 Fonder la décision sur l'évaluation clinique de l'état du patient et sur l'urgence du besoin (consulter les directives du Cadre d'intervention d'urgence du CCN)<sup>5</sup></p> <p>8.8.3 Documenter les décisions relatives aux demandes dans un registre approuvé</p> <p>8.8.4 Ne pas garder ni réserver pour un patient un composant sanguin dont les réserves sont faibles</p>
8.9 Phase rouge: Si la pénurie se poursuit, revoir les transfusions non urgentes prévues	<p>8.9.1 Demander au personnel médical désigné (CHUGS ou comité de médecine transfusionnelle) de revoir toutes les transfusions non urgentes (interventions chirurgicales* ou autres) REMARQUE : aviser le patient de tout report d'intervention – (voir le modèle d'avis aux patients) et documenter les décisions dans un registre approuvé</p> <p>* Remarque : La décision de reporter une intervention chirurgicale non urgente sera prise en consultation avec le Chef de la chirurgie en suivant les politiques /procédures hospitalières existantes</p> <p>8.9.2 Augmenter les pratiques de gestion du sang du patient dans la mesure du possible, notamment, recours à l'érythropoïétine, fer oral ou intraveineux, ordonnance de médicaments qui réduisent la perte de sang, et conservation du sang périopératoire, le cas échéant</p>
8.10 Phase rouge: Communiquer avec les établissements à proximité	<p>8.10.1 Demander au professionnel désigné de communiquer avec les hôpitaux à proximité (la participation du directeur médical du centre local de la SCS est facultative) pour déterminer si un transfert de produit entre hôpitaux est requis pour des patients ayant des besoins urgents d'un ou de composants ou produits sanguins qui sont à des niveaux critiques</p>
8.11 Phase rouge : Envisager la possibilité de fractionner les unités de composants en pénurie	<p>8.11.1 Envisager la possibilité de fractionner les unités de composants pour augmenter les choix thérapeutiques, si c'est possible</p>
8.12 Phase rouge : Mettre en branle le Cadre d'intervention d'urgence du CCN	<p>8.12.1 Mettre en branle le Cadre d'intervention d'urgence pour le rationnement du sang chez les patients présentant une hémorragie massive lors d'une pénurie en phase rouge si le CNUGRS le demande</p>

## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

<p>8.13 Phase de retour à la normale : Amorcer les communications internes</p>	<p>8.13.1 À la réception d'un avis de retour à la normale en provenance de la SCS, aviser le personnel interne qui suit par téléphone ou pagette ainsi que par écrit (voir le modèle d'avis de phase de retour à la normale) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ gestionnaire ou superviseur responsable des services de médecine transfusionnelle</li> <li>_ directeur médical responsable du Service de médecine transfusionnelle</li> <li>_ président du Comité de médecine transfusionnelle</li> <li>_ président du Comité d'urgence de gestion du sang (CUGS)</li> <li>_ médecin-chef, directeur général</li> <li>_ directeurs des départements suivants : Soins infirmiers, Laboratoires, Anesthésie, Chirurgie, Hématologie, Oncologie, Urgence, Soins intensifs (SI)</li> <li>_ gestionnaire des risques</li> </ul>
<p>8.14 Phase de retour à la normale: Maintenir les stocks cibles de l'hôpital à un niveau moindre</p>	<p>8.14.1 Maintenir les stocks au niveau de phase jaune, jusqu'à l'avis en provenance de la SCS que les réserves nationales se sont stabilisées</p> <p>8.14.2 Ne pas garder de réserves dans des endroits satellites (unité de trauma, bloc opératoire) – jusqu'à l'avis en provenance de la SCS que les réserves nationales sont revenus à la phase verte</p> <p>8.14.3 Continuer à faire rapport à la SCS sur les stocks hospitaliers, quand on le demande</p>
<p>8.15 Phase de retour à la normale : Analyser les demandes du produit ou composant touché</p>	<p>8.15.1 Demander au(x) technologue(s) de médecine transfusionnelle de continuer à étudier toutes les demandes de sang en fonction des directives adoptées par l'établissement (pour le(s) composant(s) en pénurie)</p> <p>8.15.2 Demander au médecin du Service de médecine transfusionnelle ou à son remplaçant de revoir toute demande qui ne respecte pas les lignes directrices de l'établissement, d'approuver ou non la demande ou d'en discuter avec le médecin prescripteur</p> <p>8.15.3 Vérifier que toutes les demandes de sang relatives à une intervention chirurgicale urgente respectent le programme de l'établissement, le cas échéant</p> <p>8.15.4 Continuer à réduire la durée de retenue postopératoire du sang non utilisé pendant la chirurgie</p>
<p>8.16 Phase de retour à la normale: Revoir le calendrier des transfusions non urgentes</p>	<p>8.16.1 Dire au CUGS ou au comité de médecine transfusionnelle de continuer à étudier toutes les décisions de report des transfusions non urgentes. REMARQUE : si les transfusions sont reportées, il faut continuer à en aviser les patients (voir modèle d'avis aux patients) et à documenter les décisions.</p> <p>8.16.2 Continuer à favoriser des pratiques de gestion du sang du patient dans la mesure du possible, notamment recours à l'érythropoïétine, fer oral ou intraveineux et ordonnance de médicaments qui réduisent la perte de sang</p> <p>8.16.3 Au fur et à mesure de l'amélioration des réserves, reprendre peu à peu les transfusions non urgentes, en commençant par les patients non chirurgicaux ou en fonction des priorités déterminées par le CHUGS ou l'agent ou comité de catégorisation</p>
<p>Phase de retour à la normale: Retour à la phase verte</p>	<p>8.17.1 À la réception d'un avis de la SCS d'un retour à la normale des réserves du ou des composants ou produits sanguins qui étaient en pénurie, augmenter graduellement les réserves de l'hôpital jusqu'à l'atteinte de niveaux optimaux</p> <p>8.17.2 Revenir aux activités normales</p> <p>8.17.3 Faire un retour sur la pénurie et évaluer la qualité de la réponse de l'hôpital</p>



## Exemple de plan interne d'urgence de gestion du sang

### 9.0 Références

- 9.1 Association canadienne de normalisation. Sang et produits sanguins labiles Z902-15. CSA; décembre 2015.
- 9.2 Institute for Quality Management in Healthcare (IQMH) Centre for Accreditation. Accreditation Requirements Version 7.0; décembre 2016.
- 9.3 Plan ontarien d'urgence de gestion du sang (version 3). Ministère de la Santé et des Soins de longue durée; 31 octobre 2016.
- 9.4 Plan national de gestion en cas de pénuries de composants sanguins labiles. Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins et Société canadienne du sang; 7 octobre 2015.
- 9.5 Cadre d'intervention d'urgence pour le rationnement du sang chez les patients présentant une hémorragie massive lors d'une pénurie en phase rouge. Groupe de travail sur les pénuries de sang du Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins; 14 avril 2012.

## Feuille de contrôle – Formation relative aux pénuries de sang

### Objectif :

L'apprenant ou le participant pourra expliquer les étapes définies dans le Plan interne d'urgence de gestion du sang et faire la démonstration des étapes requises pour réagir à une pénurie de sang et la gérer dans son hôpital.

Nom de l'employé :			
Titre du poste de l'employé :			
Type de formation :	<input type="checkbox"/> Initiale	<input type="checkbox"/> Évaluation annuelle	<input type="checkbox"/> Recyclage
Étude des documents :			
<input type="checkbox"/> Politique ou plan interne d'urgence de gestion du sang (version courante)			
<input type="checkbox"/> Procédures de laboratoire pour la gestion d'urgence des réserves de sang (version courante)			

### Vérification – Observation directe :

Compétence	Aspects clés de l'évaluation	Initiales du formateur	Date
1. Expliquer les liens entre les phases de la pénurie de sang et le Plan interne	Distingue les diverses phases d'une pénurie de sang (verte, avis en phase verte, jaune, rouge, retour à la normale)		
	Résume le mandat du Comité d'urgence de gestion du sang et la raison d'être du plan interne		
2. Décrire les exigences quant aux communications et avis du plan interne	Reconnaît les communications spécifiques provenant du fournisseur de sang pour aviser d'une phase jaune, rouge et de retour à la normale		
	Démontre la procédure pertinente pour aviser le gestionnaire du Service de médecine transfusionnelle et les autres (y compris la documentation de l'avis)		
3. Gérer les réserves pendant une pénurie	Explique pourquoi il faut modifier les niveaux de réserves cibles en réaction à un avis de pénurie		
	Définit les modifications requises aux diverses phases : - jaune, rouge et retour à la normale *dont le rappel des unités stockées à des endroits satellites et l'annulation de la réservation d'unités		
	Montre sa capacité d'utiliser le système de rapports en ligne de la SCS pour signaler les réserves hospitaliers de composants sanguins		
4. Gérer les demandes de sang pendant une pénurie	Trouve les directives de l'établissement sur l'utilisation du sang pendant une pénurie		
	Décrit les modalités d'utilisation des directives internes pendant une pénurie		
	Reconnaît les formulaires à utiliser pour documenter l'étude des demandes pendant une pénurie de sang et les décisions prises		

**Feuille de contrôle – Formation relative aux pénuries de sang**

5. Évaluer la pénurie ou simulation de pénurie de sang	Explique la raison d’être de l’évaluation après une pénurie ou une simulation de pénurie de sang		
--	--	--	--

**Évaluation pratique :**

Activités	Résultats attendus	Initiales du formateur	Date
Réaliser les activités requises selon le plan d’urgence dans le cadre d’une simulation	Documentation acceptable des activités requises		
Répondre au quiz sur les compétences	Réussite (100 %)		

Formation terminée : Signature de l’apprenant et date	
Nom et signature du formateur :	
Revue du gestionnaire du Laboratoire :	
Date :	

## Quiz de vérification des compétences après la formation (page 1 de 2)

Lisez les questions et répondez-y après avoir :

- Lu la procédure relative au Plan d'urgence de gestion du sang (plan interne)
- Assisté à une démonstration ou à une présentation sur le Plan interne

Présentez vos réponses au formateur nommé pour votre établissement ou au spécialiste de la qualité. Une note de 100 % est requise avant qu'un employé soit qualifié de compétent pour répondre à un avis de pénurie de sang émis de la Société canadienne du sang.

### Questions liées à la compétence :

1. Quels composants ou produits sanguins peuvent être touchés par une pénurie de sang?
  - a) Globules rouges
  - b) Plaquettes
  - c) IgIV
  - d) Toutes ces réponses
  
2. Parmi les situations suivantes, laquelle pourrait causer une pénurie de sang à l'échelle du pays?
  - a) Un nouvel agent infectieux
  - b) Une baisse de la demande des hôpitaux
  - c) Une tempête de neige qui paralyse un centre de distribution de sang
  - d) Un accident d'automobile impliquant de nombreuses victimes
  
3. Quelle organisation va avertir les hôpitaux d'une pénurie de sang?
  - a) Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
  - b) Société canadienne du sang
  - c) Directeur général de l'hôpital
  - d) Président du RLISS de la région
  
4. Le Cadre d'intervention pour le rationnement du CCN :
  - a) Est conçu pour entrer en vigueur à la phase rouge seulement
  - b) Concerne uniquement les patients en hémorragie massive
  - c) Est mis en branle seulement si le CNUGRS le recommande
  - d) Toutes ces réponses
  
5. Quelles mesures relatives à la gestion des réserves faut-il prendre dès la réception d'un avis de pénurie de sang de phase jaune?
  - a) Il n'y a rien à faire – c'est normal
  - b) Avertir le bloc opératoire de suspendre toutes les interventions chirurgicales jusqu'à avis contraire
  - c) Réduire les stocks du composant touché conformément à la politique de l'hôpital
  - d) Avertir l'unité de soins de jour de suspendre toutes les transfusions jusqu'à avis contraire

## Quiz de vérification des compétences après la formation (page 2 de 2)

6. Quelles mesures relatives à la gestion des réserves faut-il prendre dès la réception d'un avis de pénurie de sang de phase rouge?
  - a) Réduire les stocks cibles du composant touché conformément à la politique de l'hôpital
  - b) Rapatrier les stocks conservés dans des endroits satellites
  - c) Avertir le fournisseur de sang du stock de l'hôpital
  - d) Toutes ces réponses
7. Quel est le rôle du Comité d'urgence de gestion du sang (CHUGS)?
  - a) Faire le lien avec la SCS pendant une pénurie de sang
  - b) Garder le personnel clinique au courant de l'évolution de la pénurie de sang
  - c) Faire le lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pendant une pénurie de sang
  - d) Aviser la SCS d'une pénurie de sang
8. Il faut absolument documenter toute décision prise au sujet du report ou de l'annulation d'une transfusion pendant une pénurie de sang.
  - a) Vrai
  - b) Faux
9. Quelles mesures doivent prendre les hôpitaux à la réception d'un avis en phase verte?
  - a) Aucune mesure n'est requise
  - b) Retourner les réserves à la SCS conformément à la politique de l'hôpital
  - c) Faire rapport sur ses réserves à la SCS
  - d) Avertir sans délai le DG de l'hôpital
10. Quel est le principal objectif du retour sur une pénurie de sang?
  - a) Montrer du doigt les employés qui n'ont pas suivi la procédure correctement
  - b) Voir les possibilités d'améliorer le plan de l'hôpital
  - c) Vérifier si tous les contacts (100 %) ont été avisés de la pénurie de sang
  - d) Vérifier que le retour à la phase verte s'est produit

Nom de l'employé :	
Date du quiz :	
Nom du formateur :	
Date de correction :	
Note obtenue :	

*Verser au dossier de formation de l'employé.*

## Feuille de contrôle - Planification d'une simulation de pénurie de sang

- Présenter le concept à une réunion du Comité de médecine transfusionnelle de l'hôpital (ou autre comité du genre) pour le faire approuver
- Mettre sur pied un groupe de travail qui élaborera la simulation
- S'assurer d'avoir en place un plan d'urgence de gestion du sang (plan interne)
- Inventer un scénario pour la simulation de pénurie de sang (soit globules rouges ou plaquettes, phase jaune ou rouge)
- Déterminer la portée de la simulation (tout l'hôpital ou seulement le laboratoire)
- Rédiger un faux avis de la Société canadienne du sang (SCS) qui lancera la simulation
- Déterminer les mécanismes de suivi et de documentation des réactions à la simulation
- Déterminer les critères de réussite (avis transmis en temps opportun, réaction des participants au comité, respect des procédures de documentation)
- Voir à ce que le plan interne comprenne des listes de personnes à contacter et des registres de documentation
- Indiquer clairement sur tout élément documentaire « Exercice de simulation seulement » pour que les soins aux patients n'en soient pas affectés
- Intégrer des scénarios de cas de traitement concrets pour vérifier les capacités de triage si désiré
- Planifier la communication pour la phase de retour à la normale – qui mettra fin à l'exercice
- Analyser les résultats (en évaluant à quel point la procédure a été suivie, à quel point les avis étaient complets et à quelle vitesse les parties intéressées ont été avisées)
- Organiser une séance de suivi pour passer en revue les résultats et demander une rétroaction des participants
- Apporter tout changement requis au plan interne pour l'améliorer à la lumière des leçons apprises de l'exercice de simulation
- Renseigner tout le monde au sujet des révisions pour que le personnel concerné soit au courant de la dernière version du plan

Avis de pénurie de sang

Nom de l'hôpital ici

## Note de service

À : [Entrer les noms des chefs des départements et services suivants : Chirurgie, Anesthésie, Soins intensifs, Traumatologie, Urgence, Hématologie, Médecine, Laboratoires, Soins infirmiers et Gestion du risque, ainsi que des présidents du Comité de médecine transfusionnelle et du Comité d'urgence de gestion du sang]

De : [Entrer le nom du directeur médical du Service de médecine transfusionnelle]

Cc : [Entrer le nom du gestionnaire ou superviseur du Service de médecine transfusionnelle]

Date : [Entrer la date]

Objet : **Avis de pénurie de sang :**  
**\*Phase jaune\***

La Société canadienne du sang (SCS) vient de nous aviser qu'elle connaît en ce moment une grave pénurie de **[Entrer le nom du composant ou produit sanguin ici]**. La pénurie résulte de **[Entrer la raison de la pénurie ici]**. Les réserves de sang diminueront donc pour réserver le produit aux cas critiques ou qui menacent le pronostic vital.

### **Voici les changements qui seront apportés aux demandes de sang :**

- Toute demande de produit dont les réserves sont faibles sera conforme aux paramètres de commande décrits dans la pièce jointe à cette note de service
- Les transfusions ou interventions chirurgicales non urgentes associées à une perte probable de sang pourraient être reportées.

Remarque : cette pénurie devrait se poursuivre pendant **[Entrer la durée prévue de la pénurie]**. Jusqu'à la réception d'un autre avis, vous devrez suivre la procédure interne de **gestion d'urgence des réserves de sang – phase jaune**.

Quand les stocks se seront stabilisés, vous serez avisé du début des procédures associées à la phase de retour à la normale.

Si vous avez besoin de soutien pour gérer les patients ayant besoin de sang pendant cette période, veuillez communiquer avec le Service de médecine transfusionnelle au **[Entrer le numéro de téléphone de la personne-ressource]**.

Avis **urgent** de pénurie de sang\*\*

Nom de l'hôpital ici

## Note de service

À : [Entrer les noms des chefs des départements et services suivants : Chirurgie, Anesthésie, Soins intensifs, Traumatologie, Urgence, Hématologie, Médecine, Laboratoires, Soins infirmiers et Gestion du risque, ainsi que des présidents du Comité de médecine transfusionnelle et du Comité d'urgence pour la gestion du sang, directeur général, Relations publiques/Communications]

De : [Entrer le nom du directeur médical du Service de médecine transfusionnelle]

Cc : [Entrer le nom du gestionnaire ou superviseur du Service de médecine transfusionnelle]

Date : [Entrer la date]

Objet : **Avis de pénurie de sang :**  
**\*\* Phase rouge \*\***

---

La Société canadienne du sang (SCS) vient de nous aviser qu'elle connaît en ce moment une grave pénurie de **[Entrer le nom du composant ou produit sanguin ici]**. La pénurie **[Entrer la raison de la pénurie ici]**.

Cette pénurie pourrait se prolonger. Les réserves de sang diminueront donc pour réserver le produit aux cas critiques ou qui menacent le pronostic vital.

### Voici les changements qui seront apportés aux demandes de sang :

- Toute demande de produit dont les réserves sont faibles sera conforme aux paramètres de commande décrits dans la pièce jointe à cette note de service
- Les transfusions ou interventions chirurgicales non urgentes associées à une perte probable de sang seront reportées si la sécurité du patient n'est pas compromise

Remarque : cette pénurie touche tout le pays et pourrait durer un certain temps. Vous devrez donc suivre à la lettre la procédure interne de **gestion d'urgence des réserves de sang – phase rouge**.

Nous serons en contact régulier avec la SCS. Une fois les stocks stabilisés, vous serez avisé du moment où vous pourrez reprendre les demandes habituelles de sang. Pour avoir du soutien afin de gérer les patients ayant besoin de sang pendant cette période, veuillez communiquer avec le Service de médecine transfusionnelle au **[Entrer le numéro de téléphone de la personne-ressource]**.



**Avis de pénurie de sang**

Nom de l'hôpital ici

## Note de service

À : [Entrer le nom du patient]

De : [Entrer le nom du directeur médical du Service de médecine transfusionnelle]

Cc: [Entrer le nom du gestionnaire ou superviseur du Service de médecine transfusionnelle et le nom du médecin ou chirurgien du patient ainsi que celui du gestionnaire de l'unité de soins pertinent / le service des relations avec les patients]

Date : [Entrer date]

Objet : **Avis au patient – pénurie de sang**

---

La Société canadienne du sang (qui fournit en sang tous les hôpitaux de l'Ontario) vient de nous aviser qu'elle connaît en ce moment une grave pénurie de [Entrer le nom du composant sanguin]. Cette pénurie résulte de [Entrer la raison de la pénurie ici.]

Nous vous assurons que la Société canadienne du sang et notre Service de médecine transfusionnelle prennent toutes les mesures possibles pour maintenir et améliorer les réserves de sang. Pour la sécurité des patients, les transfusions et les interventions chirurgicales associées à une perte probable de sang sont reportées pour le moment. Cette pénurie devrait durer [Entrer la durée prévue de la pénurie.]

Nous sommes vraiment désolés de tout inconfort que cette situation pourrait causer et nous vous remercions de votre patience et de votre compréhension. Une fois les stocks de la SCS et de notre service stabilisés, le bureau de votre médecin communiquera avec vous pour reprendre cette procédure. Si vous avez des questions au sujet de cet avis, veuillez communiquer avec le bureau de votre médecin au [Entrer le numéro désiré].

Avis de pénurie de sang

Nom de l'hôpital ici

## Note de service

- À : [Entrer les noms des chefs des départements et services suivants : Chirurgie, Anesthésie, Soins intensifs, Traumatologie, Urgence, Hématologie, Médecine, Laboratoires, Soins infirmiers et Gestion du risque, ainsi que des présidents du Comité de médecine transfusionnelle et du Comité d'urgence de gestion du sang]
- De : [Entrer le nom du directeur médical du Service de médecine transfusionnelle]
- Cc : [Entrer le nom du gestionnaire ou superviseur du Service de médecine transfusionnelle]
- Date : [Entrer la date]
- Objet : **\*Phase de retour à la normale\***

---

La Société canadienne du sang nous avise que les réserves de [Entrer le nom du composant ou produit sanguin ici] se sont améliorées petit à petit au cours de la dernière semaine et qu'elles sont maintenant stables.

Vous pouvez donc commencer à alléger vos stratégies strictes de conservation du sang. Les stocks de l'hôpital devraient s'améliorer au cours des prochains jours et revenir à un niveau optimal.

- Vous pouvez commencer à reprendre les transfusions et les procédures chirurgicales non urgentes qui avaient été reportées en raison de la pénurie, en adoptant un rythme contrôlé qui évitera toute déstabilisation des réserves de sang.

Remarque : Nous voulons profiter de l'occasion pour vous remercier de votre soutien et de votre collaboration au cours de cette période difficile. En travaillant ensemble, nous avons réussi à utiliser efficacement le sang dont nous disposons afin de fournir les produits nécessaires aux patients qui en avaient le plus besoin.

Si vous avez besoin de soutien pour gérer les patients ayant besoin de sang pendant ce retour à la normale ou si vous avez des questions ou des commentaires au sujet de cette récente pénurie et de sa gestion, veuillez communiquer avec le [titre de la personne] au [Entrer le numéro de téléphone de la personne-ressource].







## Tableau de communication – Exemple de liste de contacts

Avis de la SCS :            \_\_ jaune\_\_ rouge    \_\_ retour à la normale

Composant sanguin : \_\_\_\_\_ Date de réception de l'avis de pénurie de la SCS : \_\_\_\_\_

Poste	Nom	Téléphone	Page/autre	Date/heure réception	Personne responsable d'acheminer l'avis	Initiales
Gestionnaire. désigné du labo					Personne qui a reçu l'appel / le fax	
DM, MT ou pers.					Personne qui a reçu l'appel / le fax	
Chef, Aff. médicales					Directeur médical, MT	
Chef, CMT					Directeur médical, MT	
Président, CHUGS					Directeur médical, MT	
Agent de catégorisation					Président, CHUGS	
Membres CHUGS					Président, CHUGS	
Agent, Mes. d'urgence					Chef, Affaires médicales	
Personnel SMT					Gestionnaire du laboratoire	
Infirmière-chef					Gestionnaire du laboratoire	
DG					Chef, Affaires médicales	
Personnel médical					Chef, Affaires médicales	
Personnel infirmier					Infirmière-chef	

DM MT : Directeur médical, Médecine transfusionnelle  
 CHUGS : Comité d'urgence de gestion du sang

CMT : Comité médecine transfusionnelle  
 DG : Directeur général

## Feuille de contrôle – Documentation des mesures prises en réponse à une pénurie de sang

Membre du personnel recevant le message : \_\_\_\_\_

Date/Heure : \_\_\_\_\_ \_\_ Phase jaune \_\_ Phase rouge \_\_ Phase de retour à la normale

Composant sanguin touché :

\_ Globules rouges \_ Plaquettes \_ Autre : \_\_\_\_\_

Avis au personnel clé transmis

Notes de service interne à envoyer par fax ou courriel prêtes

Notes de service envoyées par courriel ou fax Date/heure : \_\_\_\_\_

Rapport sur les stocks de l'hôpital transmis à la SCS Date/heure : \_\_\_\_\_

## Mandat modèle d'un Comité hospitalier d'urgence de gestion du sang

### Aperçu

Il faut chaque année environ 900 000 dons de sang faits bénévolement pour fournir les millions de composants et produits sanguins utilisés pour soigner les Canadiens. En Ontario, plus de 160 hôpitaux reçoivent ces produits et les utilisent. Cela équivaut à peu près à la moitié du sang transfusé au Canada, si on exclut le Québec. Dans une province qui utilise un aussi fort pourcentage du sang produit, il faut uniformiser les lignes directrices sur l'utilisation du sang d'un établissement à un autre.

En situation de pénurie critique de sang, chaque hôpital ou établissement devra faire des efforts pour réduire son utilisation de composants ou de produits sanguins afin de limiter le recours aux composants ou produits touchés par la pénurie. Ces pénuries peuvent avoir diverses causes :

- Événements qui ont des répercussions négatives sur les donneurs (p. ex. pandémie de grippe, faible présence de donneurs)
- Événements qui ont des répercussions négatives sur la capacité de la SCS ou d'un autre fabricant à collecter, analyser, traiter le sang ou le faire parvenir aux hôpitaux (échec de la réglementation ou panne majeure de l'équipement ou des installations, conflit de travail, intempérie)
- Hausse inattendue de la demande d'un composant ou produit sanguin particulier

Pour que les patients ayant un besoin urgent d'un composant ou produit sanguin en raison de leur état critique puissent l'obtenir, il faudra absolument que les hôpitaux diminuent leur utilisation habituelle de sang pour le réserver à ces patients.

### Mandat

Le Comité hospitalier d'urgence de gestion du sang (CHUGS) adoptera une approche de collaboration à l'élaboration d'un plan d'urgence interne de gestion de l'utilisation du sang et des produits sanguins en cas de pénurie grave des stocks.

Le Comité créera des outils à diverses fins :

- ajustement des réserves de l'hôpital;
- procédures et lignes directrices pour faciliter la catégorisation des demandes de sang;
- report des interventions médicales ou chirurgicales non urgentes dans lesquelles du sang peut être nécessaire;
- uniformisation des procédures de communication dans tout l'hôpital;
- entente et procédures de partage de sang avec d'autres hôpitaux de la région

La mise en place d'un CHUGS ne vise ni à remplacer, ni à copier des structures existantes, mais plutôt à soutenir et à améliorer la planification, la coordination et l'intégration déjà entreprises dans l'hôpital, quant à la prestation des services transfusionnels.

### Autorité

Le CHUGS est un organisme consultatif responsable de dicter des procédures normalisées d'exploitation.



## Mandat modèle d'un Comité hospitalier d'urgence de gestion du sang

Ses activités seront harmonisées aux plans provincial et national de gestion des pénuries de sang, mais une certaine souplesse permettra d'adapter ces procédures aux besoins et problèmes locaux.

Au cours d'une pénurie de sang (phase rouge), le CHUGS devra étudier les registres de décisions de catégorisation pour faire le suivi des catégorisations trop strictes ou trop laxistes. En outre, le CHUGS servira d'agent de liaison avec le Comité ontarien d'urgence de gestion du sang.

### Composition

Le CHUGS regroupera des représentants des domaines suivants de la médecine ou de la chirurgie qui recourent à des transfusions :

- Chirurgie (notamment cardiaque, thoracique, orthopédique et urologique)
- Soins intensifs/Traumatologie/Urgence
- Oncologie
- Médecine/Hématologie (notamment greffe de cellules souches hématopoïétiques)
- Pédiatrie/Néonatalogie

Le Comité comprendra aussi des représentants du Service de médecine transfusionnelle et du Service des soins infirmiers.

### Principaux résultats

Les principaux outils livrés par le CHUGS sont les suivants :

- Plan d'urgence de gestion du sang (plan interne) et outils de formation
- Directives transfusionnelles pour éclairer l'évaluation en première ligne des demandes de sang
- Plan de communication pour transmettre les avis, notamment des modèles de messages pour renseigner toutes les parties concernées en cas de pénurie de sang
- Registre de documentation où noter les décisions de catégorisation prises

## Présentation PowerPoint sur la gestion hospitalière d'urgence des réserves de sang

Cette présentation se trouve à l'adresse

<http://transfusionontario.org/fr/download/ce-que-vous-devez-savoir-sur-la-gestion-des-penuries-de-sang/>

Il s'agit d'une présentation modèle que l'on peut modifier en fonction des besoins de l'établissement et utiliser pour renseigner ou former le personnel. Des notes sont fournies pour aider la personne qui fait la formation à utiliser au mieux les diapositives.

# Ce que vous devez savoir sur la gestion des pénuries de sang

Aider les hôpitaux à se préparer...

## Calcul des réserves de l'hôpital selon les phases d'une pénurie de sang

Chaque hôpital doit déterminer les réserves à garder sur place pour être en mesure de répondre aux demandes habituelles de sang, en tenant compte de besoins urgents inattendus.

L'établissement doit établir un niveau **cible** visant à éviter le surstockage. Des réserves trop importantes pourraient susciter une péremption accrue des produits, ce qu'il faut éviter. Les stocks doivent être vérifiés régulièrement (tous les jours) et une demande de restockage doit parvenir à la Société canadienne du sang (SCS) lorsqu'il faut ramener les stocks au niveau cible. Il faut aussi établir un niveau de **restockage** qui déclenche une commande de produits à la SCS. Cette mesure aidera le Service de médecine transfusionnelle à répondre sans délai à toute demande imprévue.

Pour déterminer le niveau des réserves, il est utile de savoir quelles sont les demandes quotidiennes traitées en moyenne par votre service de médecine transfusionnelle. En général, quant aux globules rouges, on veut avoir en réserve la quantité requise pour répondre aux demandes quotidiennes moyennes\* faites pendant six à neuf jours afin d'être en mesure de remplir les demandes habituelles ou imprévues – et réduire au minimum le nombre de commandes fréquentes ou urgentes, tout comme le nombre de composants périmés qu'il faut éliminer.

Les stocks minimums correspondent habituellement à deux ou trois jours d'utilisation quotidienne moyenne. Il faut aussi prendre en compte les disponibilités (fréquence et choix des modalités de livraison) de commande à votre centre local de la SCS ainsi que la distance entre votre établissement et le centre de la SCS et les délais de livraison.

\* Pour estimer la demande quotidienne moyenne en globules rouges, diviser par 365 jours votre utilisation annuelle de globules rouges; pour plus de précision, vous pouvez consulter les rapports mensuels faits à la SCS sur le devenir des composants sanguins. Les niveaux cibles minimums correspondent habituellement à deux ou trois jours de demande quotidienne moyenne. Vous devez aussi prendre en compte les disponibilités (fréquence et moyens d'acheminement d'une commande à partir de votre centre local de la SCS) et le temps requis pour que la commande arrive à l'hôpital. Dans le calcul de vos stocks, inclure tout ce qui est disponible, y compris les unités phénotypées ou irradiées.

En situation de pénurie, le niveau des stocks dépend de la gravité de la pénurie. En diminuant votre niveau de réserves cibles, vous contribuerez à faire baisser la demande du composant touché, ce qui aidera à atténuer le déséquilibre entre l'offre et la demande. C'est la première mesure à prendre dans les hôpitaux pour réduire la demande du composant sanguin touché.

### Déterminer le niveau des réserves selon la phase d'une pénurie de sang\* :

Phase	Globules rouges	Plaquettes**	Plasma congelé**	Cryoprécipité**
Verte (100 %)	8-10 jours	2 jours	10 jours	20 jours
Jaune	4-6 jours	1 jour	3-10 jours	6-20 jours
Rouge	2-4 jours	< 1 jour	1-3 jours	1-6 jours

\*en fonction de l'utilisation quotidienne moyenne

\*\*réserves de ces composants constituées seulement en cas d'utilisation régulière ou à la demande du directeur médical ou d'un consultant

Ces nombres sont établis en fonction des définitions des niveaux cibles et des niveaux seuils des réserves de la SCS à l'échelle du pays; les hôpitaux peuvent s'en servir pour déterminer leurs propres réserves. La trousse de gestion des stocks disponible à l'adresse [www.transfusionontario.org](http://www.transfusionontario.org). Fournit plus d'information sur le calcul de réserves appropriées dans les hôpitaux. Des outils de calcul des stocks cibles de globules rouges et de plaquettes sont aussi disponibles dans la section Trousse d'outils de gestion des stocks du site mentionné ci-dessus.

**Remarque : les très petits hôpitaux gardent en réserve un minimum de globules rouges pour être en mesure de répondre aux demandes imprévues. En général, ils n'auront donc pas à diminuer ou presque le niveau cible de leurs réserves, même en réponse à une pénurie de sang.**

## Réagir à une pénurie de sang – Information destinée aux médecins

En cas de pénurie de sang, c'est la Société canadienne du sang (SCS) qui avertit les hôpitaux. S'il s'agit d'une pénurie grave, les soins aux patients en seront affectés. Selon sa nature, la pénurie pourrait toucher un ou plusieurs composants ou produits sanguins. Chaque hôpital ontarien doit avoir un plan détaillé de gestion des pénuries de sang. Le présent document n'est qu'un outil de référence rapide. Veuillez consulter le plan de votre établissement, y compris les modalités d'inclusion des médecins à la prise de décisions dans votre hôpital.

### Voici certaines des conséquences pour les médecins :

Situation	Conséquence(s)
<b>1. Avis de phase jaune</b> – Premier indice d'une pénurie de sang, qui pourrait être provinciale ou nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous recevrez un message conformément à la politique de votre hôpital pour vous aviser de la pénurie et du produit touché</li> </ul>
<b>2. Première réaction</b> – Votre laboratoire de médecine transfusionnelle diminue ses réserves cibles du produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun impact immédiat d'importance</li> <li>Continuez à prescrire des produits sanguins conformément aux lignes directrices de votre établissement</li> </ul>
<b>3. Report de transfusions/interventions non urgentes</b> – si la réaction initiale ne suffit pas à renverser la pénurie, les hôpitaux peuvent recevoir la directive de reporter ou d'annuler tout emploi non urgent du produit ou composant touché pour réserver les stocks aux situations où la vie d'un patient est en danger	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluez les patients qui <u>pourraient</u> avoir besoin d'une transfusion et reportez-la si possible</li> <li>Les interventions chirurgicales <u>non urgentes</u> ou les procédures invasives associées à une transfusion de sang seront reportées ou annulées jusqu'à avis contraire</li> <li><u>Documentez ces décisions</u> – un registre / formulaire de suivi vous sera remis – communiquez avec votre laboratoire de médecine transfusionnelle (LMT)</li> </ul>
<b>4. Toute demande du composant ou produit sanguin touché sera analysée pour déterminer l'urgence du besoin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toute demande du composant ou produit sanguin touché sera analysée avant d'être approuvée</li> <li>Votre hôpital aura des critères d'approbation des demandes</li> </ul>
<b>5. Pénurie de plaquettes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiez-vous aux seuils minima de numération plaquettaire pour prescrire une transfusion</li> <li>Les unités de plaquettes peuvent être séparées si l'hôpital peut le faire</li> <li>La durée de vie peut être prolongée si l'hôpital peut le faire</li> <li>Recourez aux solutions pharmacologiques, p. ex. acide tranexamique</li> </ul>
<b>6. Pénurie de globules rouges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiez-vous aux seuils minima d'hémoglobine pour prescrire une transfusion</li> <li>Demandez une unité à la fois</li> <li>Groupe ABO ou Rh différent : le LMT peut avoir à émettre des globules rouges d'un groupe ABO ou Rh compatible mais différent pour votre patient</li> </ul>
<b>7. Protéines plasmatiques</b> les pénuries de ces types de produits sont rares; elles peuvent toucher les concentrés de facteurs, l'IgIV ou l'albumine, entre autres. Des problèmes de fabrication peuvent nécessiter un très vaste rappel de produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ces types de pénuries touchent habituellement le pays tout entier</li> <li>C'est le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins qui transmettra les mesures à suivre (<a href="http://www.nacblood.ca">www.nacblood.ca</a>)</li> </ul>
<b>8. Avis de phase rouge</b> : une pénurie de cette ampleur indique que le manque de réserves a atteint un seuil critique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre hôpital sera avisé par la SCS; le ministère de la Santé et des Soins de longue durée participera aux activités</li> <li>Vous recevrez un message conformément à la politique de votre hôpital vous informant de la pénurie et du composant ou produit touché</li> <li><u>Toute transfusion de sang sera réservée aux malades dont le pronostic vital est compromis</u></li> <li>Une <b>équipe de catégorisation</b> interne étudiera l'utilisation du sang et suivra un guide national pour aider à la prise de décision</li> </ul>
<b>9. Avis de retour à la normale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre hôpital sera avisé quand la pénurie aura été comblée</li> <li>Les mesures de réduction de l'utilisation de sang peuvent rester en place pendant un certain temps pour éviter un retour à l'état de pénurie</li> <li>L'utilisation non urgente du composant/produit sanguin touché reviendra peu à peu à la normale</li> <li>Vous pourriez être invité à participer à une réunion de suivi pour évaluer les réactions de votre hôpital à la pénurie</li> </ul>

## Réagir à une pénurie de sang – Information destinée au personnel infirmier

En cas de pénurie de sang, c'est la Société canadienne du sang (SCS) qui avertit les hôpitaux. S'il s'agit d'une pénurie grave, les soins aux patients en seront affectés. Selon sa nature, la pénurie pourrait toucher un ou plusieurs composants ou produits sanguins. Chaque hôpital ontarien doit avoir un plan détaillé de gestion des pénuries de sang. Le présent document n'est qu'un outil de référence rapide. Veuillez consulter le plan de votre établissement, y compris les modalités d'inclusion du personnel infirmier à la prise de décisions dans votre hôpital.

### Voici certaines des conséquences pour le personnel infirmier :

Situation	Conséquence(s)
1. <b>Avis de phase jaune</b> – Premier indice d'une pénurie de sang, qui pourrait être provinciale ou nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous recevrez un message conformément à la politique de votre hôpital pour vous aviser de la pénurie et du produit touché</li> </ul>
2. <b>Première réaction</b> – Votre laboratoire de médecine transfusionnelle diminue ses réserves cibles du produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun impact immédiat d'importance</li> <li>Les demandes de produits sanguins sont exécutées conformément aux lignes directrices de votre établissement</li> </ul>
3. <b>Report de transfusions/interventions non urgentes</b> – si la réaction initiale ne suffit pas à renverser la pénurie, les hôpitaux peuvent recevoir la directive de reporter ou d'annuler tout emploi non urgent du produit ou composant touché pour réserver les stocks aux situations où la vie d'un patient est en danger	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les patients qui <u>pourraient</u> avoir besoin d'une transfusion seront évalués et les demandes seront reportées si possible</li> <li>Les interventions chirurgicales <u>non urgentes</u> ou les procédures invasives associées à une transfusion de sang seront reportées ou annulées jusqu'à avis contraire pour préserver les réserves touchées par la pénurie</li> <li><u>On pourrait vous demander de documenter ces décisions</u> – un registre / formulaire de suivi sera fourni dans votre plan interne</li> </ul>
4. <b>Toute demande du composant ou produit sanguin touché sera analysée pour déterminer l'urgence du besoin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toute demande du composant ou produit sanguin sera analysée avant d'être approuvée</li> <li>Votre hôpital aura des critères d'approbation des demandes</li> </ul>
5. <b>Pénurie de plaquettes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les seuils minima de numération plaquettaire serviront pour demander une transfusion</li> <li>Les unités de plaquettes peuvent être séparées si l'hôpital peut le faire</li> <li>La durée de vie peut être prolongée si l'hôpital peut le faire</li> <li>Le recours à des solutions pharmacologiques, p. ex. acide tranexamique, pourrait augmenter</li> </ul>
6. <b>Pénurie de globules rouges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les seuils minima d'hémoglobine serviront pour demander une transfusion</li> <li>Groupe ABO ou type Rh différent : le LMT peut avoir à émettre des globules rouges d'un groupe ABO ou Rh compatible mais différent pour votre patient</li> </ul>
7. <b>Protéines plasmatiques</b> les pénuries de ces types de produits sont rares; elles peuvent toucher les concentrés de facteurs, l'IgIV ou l'albumine, entre autres. Des problèmes de fabrication peuvent nécessiter un très vaste rappel de produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ces types de pénuries touchent habituellement le pays tout entier</li> <li>C'est le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins qui transmettra les mesures à suivre (<a href="http://www.nacblood.ca">www.nacblood.ca</a>)</li> </ul>
8. <b>Avis de phase rouge</b> : une pénurie de cette ampleur indique que le manque de réserves a atteint un seuil critique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre hôpital sera avisé par la SCS; le ministère de la Santé et des Soins de longue durée participera aux activités</li> <li>Vous recevrez un message conformément à la politique de votre hôpital vous informant de la pénurie et du composant ou produit touché</li> <li><u>Toute transfusion de sang sera réservée aux malades dont le pronostic vital est compromis</u></li> <li>Une <b>équipe de catégorisation</b> interne étudiera l'utilisation du sang et suivra un guide national pour aider à la prise de décision</li> </ul>
9. <b>Avis de retour à la normale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre hôpital sera avisé quand la pénurie aura été comblée</li> <li>Les mesures de réduction de l'utilisation de sang peuvent rester en place pendant un certain temps pour éviter un retour à l'état de pénurie</li> <li>L'utilisation non urgente du composant/produit sanguin touché reviendra peu à peu à la normale</li> <li>Vous pourriez être invité à participer à une réunion de suivi pour évaluer les réactions de votre hôpital à la pénurie</li> </ul>

## Réagir à une pénurie de sang – Information destinée aux technologues du Laboratoire de médecine transfusionnelle (LMT)

En cas de pénurie de sang, c'est la Société canadienne du sang (SCS) qui avertit les hôpitaux. S'il s'agit d'une pénurie grave, les soins aux patients en seront affectés. Selon sa nature, la pénurie pourrait toucher un ou plusieurs composants ou produits sanguins. Chaque hôpital ontarien doit avoir un plan détaillé de gestion des pénuries de sang. Le présent document n'est qu'un outil de référence rapide. Veuillez consulter le plan de votre établissement, y compris les modalités d'inclusion du personnel infirmier à la prise de décisions dans votre hôpital.

### Voici certaines des conséquences pour le LMT :

Situation	Conséquence(s)
<b>1. Avis de phase jaune</b> – Premier indice d'une pénurie de sang, qui pourrait être provinciale ou nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une fois l'avis de la SCS transmis au LMT., vous recevrez un message conformément à la politique de votre hôpital pour vous aviser de la pénurie et du produit touché</li> <li>• Vous devrez peut-être transmettre l'information à d'autres personnes de votre hôpital</li> </ul>
<b>2. Première réaction</b> – Le LMT diminue ses réserves cibles du produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucun impact immédiat d'importance</li> <li>• Les demandes de stocks à la SCS viseront à maintenir les réserves au niveau défini pour votre établissement à la phase jaune.</li> <li>• Vous pourriez avoir à signaler l'état de vos réserves à la SCS et/ou à participer aux téléconférences de la SCS</li> </ul>
<b>3. Report de transfusions/interventions non urgentes</b> – si la réaction initiale ne suffit pas à renverser la pénurie, les hôpitaux peuvent recevoir la directive de reporter ou d'annuler tout emploi non urgent du produit ou composant touché pour réserver les stocks aux situations où la vie d'un patient est en danger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les patients qui <u>pourraient</u> avoir besoin d'une transfusion seront évalués et les demandes seront reportées si possible</li> <li>• <u>Documentez ces décisions</u> – un registre / formulaire de suivi sera fourni dans votre plan interne</li> </ul>
<b>4. Toute demande du composant ou produit sanguin touché sera analysée pour déterminer l'urgence du besoin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toute demande du composant ou produit sanguin sera analysée par le directeur médical de votre Service de médecine transfusionnelle (SMT) avant d'être approuvée et remplie conformément aux critères de votre hôpital</li> </ul>
<b>5. Pénurie de plaquettes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les unités de plaquettes peuvent être séparées si l'hôpital peut le faire</li> <li>• La durée de vie peut être prolongée si l'hôpital peut le faire</li> <li>• Remarque : ces mesures doivent être approuvées par le directeur médical du SMT</li> </ul>
<b>6. Pénurie de globules rouges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les seuils minima d'hémoglobine serviront pour demander une transfusion. Si une demande qui ne respecte pas les critères de phase jaune de votre établissement vous parvient, vous devez la faire suivre au directeur médical du SMT</li> <li>• Vous pourriez avoir à émettre des globules rouges dont le groupe ABO ou type Rh est différent, mais compatible pour le patient</li> </ul>
<b>7. Protéines plasmatiques</b> les pénuries de ces types de produits sont rares; elles peuvent toucher les concentrés de facteurs, l'IgIV ou l'albumine, entre autres. Des problèmes de fabrication peuvent nécessiter un très vaste rappel de produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ces types de pénuries touchent habituellement le pays tout entier.</li> <li>• C'est le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins qui transmettra les mesures à suivre (<a href="http://www.nacblood.ca">www.nacblood.ca</a>)</li> </ul>
<b>8. Avis de phase rouge</b> : une pénurie de cette ampleur indique que le manque de réserves a atteint un seuil critique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Votre hôpital sera avisé par la SCS; le ministère de la Santé et des Soins de longue durée participera aux activités.</li> <li>• Le SM recevra un message de la SCS vous informant de la pénurie et du produit touché.</li> <li>• <u>Toute transfusion de sang sera réservée aux malades dont le pronostic vital est compromis</u></li> <li>• Une <b>équipe de catégorisation</b> interne étudiera l'utilisation du sang et suivra un guide national pour aider à la prise de décision</li> </ul>