|  |
| --- |
| Principe |
|  | Pour déterminer la pertinence des demandes de plasma et pour dégeler et étiqueter le plasma en préparation pour sa transfusion. |
| Portée et politiques connexes |
|  | 2.1 | Consulter la Circulaire d’information *Utilisation de sang humain et de composants sanguins* pour les descriptions et les critères d'emploi pertinent des produits plasmatiques9.1. Faire parvenir au directeur médical ou à la personne désignée toute demande qui ne correspond pas aux critères. Voir CAQ.020 – Protocole de consultation du directeur médical.  |
|  | 2.2 | Types de produits plasmatiques disponibles :  |
|  |  | 2.2.1 | Plasma frais congelé (PFC). |
|  |  | 2.2.2 | Plasma frais congelé, aphérèse (PFCA). |
|  |  | 2.2.3 | Plasma surnageant de cryoprécipité (PSC). |
|  |  | 2.2.4 | Plasma traité par solvant-détergent (S-D) |
|  | 2.3 | Il faut inspecter visuellement tous les produits sanguins à la recherche d’anomalies évidentes avant leur emploi et documenter cette inspection visuelle. Si une anomalie est détectée, l'unité ne doit pas être mise en circulation; consulter alors le fournisseur du sang au sujet de la disposition finale de l'unité en cause. Toute consultation de cette nature doit être documentée9.2. |
|  | 2.4 | Les réfrigérateurs et les congélateurs utilisés pour l’entreposage du sang et des produits sanguins seront munis d’une alarme audible et d’une source d’alimentation d’urgence9.2. Les seuils d’activation des alarmes seront établis pour donner le temps d’appliquer des mesures correctives avant que les produits n’atteignent une température inacceptable9.2.  |
|  | 2.5 | Choisir du plasma dont le groupe ABO est compatible avec les globules rouges du receveur9.2. |
| Échantillons |
|  | Groupe sanguin historique : Quand un patient a déjà fait l’objet d’épreuves à au moins 2 reprises, on peut se fier au groupe et au facteur Rh inscrits dans les dossiers de Médecine transfusionnelle (antécédents), selon la politique de l’établissement. Si le patient n’a aucun dossier ou s’il n’y a eu qu’une épreuve antérieure au dossier, il faut reprendre le groupage ABO et la détermination du facteur Rh. |
| Matériel  |
|  | **Équipement :** bain-marie / bain-marie circulateur ou unité de décongélation automatisée à 37 oC Minuterie (calibrée)**Fournitures** : composants plasmatiques sacs protecteurs en plastique étiquette du composant |
| Contrôle de la qualité |
| 5.1 Entreposage et durée de conservation9.1 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Composant | Durée de conservation du produit congelé | Durée de conservation du produit dégelé |
| Plasma congelé (PC) | 12 mois à -18° C ou plus froid | 5 jours, entreposé entre 1 et 6° C |
| Plasma frais congelé aphérèse (PFCA) | 12 mois à -18° C ou plus froid | 24 heures, entreposé entre 1 et 6° C |
| Plasma surnageant de cryoprécipité (CSP) | 12 mois à -18° C ou plus froid | 24 heures, entreposé entre 1 et 6° C |
| Plasma traité par solvant-détergent (S-D)9.3  | 48 mois à -18° C ou plus froid | 8 heures, entreposé entre 1 et 6° C ou 4 heures, entreposé entre 20 et 24° C |

 |
|  | 5.2 | Vérifier la température du bain-marie utilisé pour décongeler le plasma et la noter chaque fois qu’on se sert du bain-marie9.2. |
|  | 5.3 | Nettoyer régulièrement le bain-marie utilisé pour décongeler le plasma et dès qu’il y a un risque de contamination (c.-à-d. fuite d’un contenant de produit sanguin). |
|  | 5.45.55.6 | Dégeler le plasma dans un sac protecteur en plastique pour éviter toute contamination des orifices9.2.Les bains-marie et autres appareils de réchauffement utilisés pour décongeler les produits sanguins ne devront pas servir à l’incubation d’échantillons biologiques à analyser9.2.Le plasma doit être décongelé à une température de 30 à 37 oC ou placé dans un appareil de décongélation approuvé9.2. |
| Procédure |
|  | 6.1 | Vérifier le niveau d’eau du bain-marie. Si le niveau de l’eau est trop bas, ajouter de l’eau chaude et laisser la température s’équilibrer jusqu’à l’atteinte d’une température acceptable.Pour les appareils automatisés, cela peut prendre de 8 à 15 minutes. |
|  | 6.2 | Choisir du plasma d’un groupe ABO approprié. Voir le tableau 2 de la procédure CCP.001 - Choix des composants sanguins à transfuser. |
|  | 6.3 | Retirer le plasma du congélateur et l’inspecter à la recherche de bris ou de craquelures, surtout autour des orifices situés en haut de l’unité.  |
|  | 6.4 | Placer chaque unité à décongeler dans un sac protecteur en plastique. Voir la Remarque 8.1. |
|  | 6.5 | Comprimer le sac autour du plasma pour en retirer autant d’air que possible. Fermer la partie supérieure du sac avec une pince hémostatique ou autre, si désiré. |
|  | 6.6 | Lire la température du bain-marie et l’inscrire au formulaire CAQ.006F. La température doit se situer entre 30 et 37 oC. Si la température n’est pas dans cette marge, ajuster le thermostat du bain-marie. Attendre que la température atteigne le niveau désiré ou, si la température est trop élevée, ajouter de l’eau froide jusqu’à ce que la température soit de 37 oC. |
|  | 6.7 | Placer dans le bain-marie le plasma enveloppé dans le sac protecteur. Régler la minuterie à 15 minutes.Dans le cas d’appareils automatisés de décongélation, régler la minuterie entre 8 et 12 minutes (PC) ou entre 12 et 15 minutes (PFC aphérèse).  |
|  | 6.8 | Lorsque la minuterie sonne, pétrir délicatement le ou les sacs à plasma pour défaire les blocs encore congelés. Remettre le ou les sacs de plasma dans le bain-marie. Cette étape n’est pas requise lorsque des appareils automatisés de décongélation sont utilisés. |
|  | 6.9 | Vérifier le plasma aux 5 minutes par la suite. Le temps de décongélation varie habituellement de 20 à 30 minutes, mais dépend de la taille et du nombre d’unités décongelées à la fois.Lorsque des appareils automatisés de décongélation sont utilisés, vérifier le plasma aux 2 minutes par la suite ou suivre les recommandations du fabricant. |
|  | 6.10 | Retirer le ou les sacs de plasma du bain-marie lorsqu’ils sont complètement dégelés. Un produit dégelé ne doit pas rester dans le bain-marie. |
|  | 6.11 | Inspecter chaque unité à la recherche de preuves de fuite et procéder à une inspection visuelle. Voir GS.003 - Inspection visuelle du sang, des composants sanguins et des protéines plasmatiques.  |
|  |  | 6.11.1 | Si le contenant n’est plus intact ou si l’inspection visuelle n’est pas satisfaisante, disposer du plasma conformément à GS.005 - Disposition finale du sang, des composants sanguins et des produits connexes qui ne sont pas en état d'être transfusés - procédure manuelle.  |
|  | 6.12 | Préparer une étiquette pour le plasma dégelé et y inscrire les renseignements modifiés sur le produit qui suivent 9.2 :* Nom du produit (p. ex. plasma décongelé)
* Nom de l’établissement qui a préparé le composant
* Code d’identification numérique ou alphanumérique unique du produit. Voir la Remarque 8.3.
* Groupe ABO du composant
* Volume approximatif du composant
* Date et heure de péremption du produit

Ajouter une étiquette d’information sur le receveur : * les nom de famille et prénom du receveur
* le(s) numéro(s) d'identification du receveur
* le groupe ABO du receveur

Voir la Remarque 8.2. Mettre une étiquette de composant à chaque sac de plasma. |
|  | 6.13 | Mettre le produit en circulation. S’il n’y a pas de système informatisé de mise en circulation des composants sanguins, inscrire les données sur le patient et sur le produit dans le registre de mise en circulation / de transfusion. Voir la Remarque 8.3 et GS.004 - Mise en circulation manuelle de sang, de composants sanguins et d’autres produits connexes en se servant du registre de mise en circulation /de transfusion de produits sanguins.  |
|  | 6.14 | Aviser l’unité de soins du patient que le produit est disponible et, au besoin, avertir le service de transport. |
|  | 6.15 | Entreposer entre 1 et 6 oC jusqu’au moment de l’émission. Voir Remarques 8.4 et Contrôle de la qualité 5.1. |
| Documentation – S.O. |
| Remarques |
|  | 8.1 | En fonction du type de sac protecteur utilisé, il peut être préférable de doubler le sac. Les sacs en plastique mince sont facilement percés par les bords d’unités congelées. |
|  | 8.2 | Au moment de l’étiquetage des unités, respecter autant que possible les règles suivantes : * ne prendre que des étiquettes dont le produit adhésif est approuvé pour les unités de sang
* ne jamais se servir de papier collant, de papier-cache ou d’autre adhésif non approuvé
* ne jamais écrire avec un crayon-feutre sur les étiquettes des sacs
 |
|  | 8.3 | Le numéro de l’unité doit comprendre le numéro d’identification de l’unité, le code de contrôle et le code de l’établissement de collecte de la ou des unités originales. Il doit y avoir un registre ou un système informatisé qui permet de faire indéfiniment le suivi des numéros des unités d’origine. |
|  | 8.4 | Ne jamais recongeler du plasma dégelé. |
| Références |
|  | 9.1 | *Guide de la pratique transfusionnelle*, (version en ligne mise à jour en mars 2013 – www.transfusionmedicine.ca), chapitre 2, p. 9-12 de 16. |
|  | 9.2 | *Standards for Hospital Transfusion Services*, version 3, février 2011, Société canadienne de médecine transfusionnelle, 5.7.3.1, 3.2.2.2, 3.2.2.3, 5.4.3.1, 3.3.1.2, 5.5.3.2, 3.3.1.3, 5.5.3.1, 5.7.2.1. |
|  | 9.3 | Canadian Blood Services Customer Letter #2012-31. Important information regarding the introduction of Octaplasma™ (solvent detergent (S/D) treated human plasma); 2012-07-30. |
| Suivi des révisions |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la révision**  | **Résumé des changements** |
| 1er septembre 2014 | * Changement du nom du manuel
* Ajout d’une référence à QCA 020 en .1
* Retrait de plasma congelé en 2.2 et ajout de plasma S-D)
* Retrait de la mention de Rh en 2.2.5 pour le plasma
* Retrait de 2.5, 2.6, 2.8 et 2.9
* Retrait de plasma congelé et ajout de plasma S-D en 5.1
* Ajout de 5.5 et de 5.6
* Ajout d’appareil de décongélation à bain-marie en 6.0
* Retrait de la remarque 8.5
* Mise à jour de toutes les références et ajout de la référence au plasma S-D.
 |

 |