1. **Principe**

Pour identifier sans risque d’erreur un patient et étiqueter correctement les échantillons qui serviront aux analyses prétransfusionnelles.

1. **Portée et politiques connexes**
	1. Des politiques et procédures de préparation d’une demande d’analyse, d’identification du patient/receveur, ainsi que de collecte et d’étiquetage des échantillons de sang doivent être établies9.1.
	2. Comme la plupart des réactions transfusionnelles hémolytiques résultent d’erreurs d’identification de l’échantillon du patient, le Laboratoire de médecine transfusionnelle (LMT) n’acceptera que les échantillons dotés d’étiquettes complètes, précises et lisibles.

* 1. La demande d’analyse doit comprendre le nom de famille et le prénom du receveur/patient ainsi que son numéro d’identification. Le LMT n’acceptera aucune demande d’analyse sur laquelle le patient n’est pas correctement identifié9.1. La demande peut se faire par formulaire ou demande électronique. Les demandes téléphoniques sont acceptables, tant qu’il y a en place un mécanisme d’identification sans équivoque du receveur, de l’endroit où il se trouve et du produit demandé au moment de la mise en circulation. Les demandes téléphoniques doivent faire l’objet d’un suivi écrit.
	2. Une identification positive du patient sera faite avant le prélèvement des échantillons sanguins, notamment en vérifiant le bracelet d’identification du patient. En cas d’erreur ou de divergence au cours de la procédure d’identification, les échantillons de sang ne seront pas prélevés avant la résolution du problème. Dans les situations où les patients ne portent pas de bracelet d’identification, une procédure d’identification du patient sera en place9.1.
	3. Les échantillons de sang seront étiquetés au « chevet » du patient et mentionneront son nom de famille et son ou ses prénoms, son numéro d'identification et la date9.1. L’étiquette dûment remplie sera attachée au tube à essai avant que le tube ne quitte le chevet du patient.
	4. Le nom, les initiales ou le code informatique d’identification de la personne qui prélève l’échantillon de sang seront notés. La date et l’heure du prélèvement doivent aussi être notés9.1. Ces renseignements doivent être facilement accessibles pendant une année9.2.
1. **Échantillons – S.O.**
2. **Matériel**

**Fournitures**: demande d’analyse ou commande électronique où figurent le nom de famille et le prénom du patient ainsi que son numéro d’identification personnel

étiquette(s), le cas échéant

matériel requis pour la ponction veineuse, selon la ou les procédures établies

1. **Contrôle de la qualité**

Toute erreur relative à l’identification du patient ou à l’étiquetage de l’échantillon doit être consignée dans un rapport d’incident conforme à la politique de l’établissement. Des mesures correctives doivent être prises et notées.

1. **Procédure**
	1. Identifier le patient.
		1. Si des échantillons provenant de plus d’un (1) patient doivent être prélevés, il faut garder à des endroits séparés la demande d’analyse et les étiquettes de chaque patient.
		2. Confirmer que le bracelet d’identification est sur le patient (c.-à.-d. qu’il n’est pas attaché au lit, au mur ou à la porte).

|  |  |
| --- | --- |
| *Si…* | *vous devez…* |
| Si le patient est hospitalisé et qu’il ne porte pas de bracelet d’identification | demander à une personne qualifiée d’identifier le patient et de placer un bracelet d’identification au bras du patient avant de prélever le ou les échantillons. S’il s’agit d’un prélèvement d’échantillon urgent (STAT) ou que personne n’est qualifié pour placer un bracelet d’identification au bras du patient, voir la Remarque 8.1. |
| S’il s’agit d’un patient externe et qu’il ne porte pas de bracelet d’identification au moment du prélèvement | suivre la politique de l’établissement relative à la détermination de l’identité d’un patient. Il faut obtenir une confirmation verbale du prénom et du nom de famille du patient ainsi que de son NIP. Il faut parfois confirmer l’identité du patient à l’aide d’un document officiel comprenant une photo. |

* + 1. Comparer le nom et le NIP du patient figurant sur le bracelet aux données correspondantes sur la demande d’analyse et/ou les étiquettes informatiques. Les prénom et nom du patient ainsi que le numéro d’identification doivent être identiques.

|  |  |
| --- | --- |
| *Si…* | *vous devez…* |
| Si le nom du patient et son NIP ne concordent pas | voir à ce que la différence soit corrigée avantla ponction veineuse. |
| demander au patient d’épeler ou de dire son nom et sa date de naissance. Ne dites pas: « Êtes-vous bien …? ». Si le patient ne peut pas communiquer, demander à une personne qualifiée d’identifier le patient |
| demander qu’un bracelet d’identification corrigé soit mis au bras du patient. Si le temps manque et qu’une transfusion est nécessaire, voir la Remarque 8.1. |
| (facultatif) demander au patient s’il a reçu une transfusion (et, s’il s’agit d’une femme), si elle a été enceinte au cours des trois (3) derniers mois. Inscrire cette information sur la demande d’analyse ou l’étiquette informatisée.  |

* 1. Faire la ponction veineuse.
		1. Faire la ponction conformément au protocole établi.
	2. Étiqueter le ou les échantillons
		1. Le faire immédiatement après la ponction veineuse, avantde quitter le chevet du patient.

|  |  |
| --- | --- |
| *Si…* | *vous devez…* |
| S’il faut écrire l’étiquette de l’échantillon à la main  | transcrire à partir du bracelet d’identité du patient les données qui suivent sur chaque étiquette* Nom de famille et prénom(s) du patient
* Numéro d’identification du patient
* Date et heure du prélèvement
* Identité du phlébotomiste (nom, initiales ou code d’identification informatique), conformément à la politique de l’établissement
* Date de naissance du patient (facultatif)
 |
| signer la demande d’analyse et y noter la date et l’heure du prélèvement. |
| Si l’étiquette de l’échantillon est préimprimée  | écrire les données qui suivent sur chaque étiquette ;* Date et heure du prélèvement
* Identité du phlébotomiste (nom, initiales ou code d’identification informatique), conformément à la politique établie
 |

* + 1. Attacher les étiquettes au(x) tube(s) à essai avant de quitter le chevet du patient.
	1. Faire une dernière vérification avant de quitter le chevet du patient.

6.4.1 Comparer le nom et numéro d’identification du patient aux endroits suivants :

* Étiquette(s) du ou des tubes à essai
Demande d’analyse
Bracelet d’identification du patient
1. **Documentation – S.O.**
2. **Remarques liées à la procédure**
	1. Lorsqu’il s’agit d’une demande de prélèvement STAT et que le patient n’a pu être identifié, suivre les procédures déterminées par l’établissement pour les transfusions urgentes et les situations où l’identité du patient est inconnue9.2.
3. **Références**
	1. *Standards for Hospital Transfusion Services*, version 3 - février 2011, Société canadienne de médecine transfusionnelle; 5.2.2 et 5.2.3
	2. CAN/CSA Z902-04, Sang et composants sanguins, Mississauga, ON, Association canadienne de normalisation (CSA), 2010; p.10.
	3. Roback JD, éd. *American Association of Blood Banks Technical Manual*, 17e éd. Bethesda, MD: American Association of Blood Banks (2011); p. 437-462.
	4. *Standards for Blood Banks and Transfusion Service,* 28e éd. Bethesda, MD, American Association of Blood Banks, 2012; 5.11.
4. **Suivi des révisions**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la révision** | **Résumé des changements** |
| 31 janvier 2014 | * Changement du nom du manuel
* Retrait de la section 2.3 (dédoublement) et renumérotation des sections suivantes
* Changement au libellé de la section par l’ajout de Ces renseignements doivent être facilement accessibles pendant une année et de la référence 9.2.
* Changement au libellé de la section 6.1.2 pour identifier les patients qui ne portent pas de bracelet d’identification
* Modification au libellé de 6.3.1 par l’ajout de « conformément à la politique de l’établissement »
* Retrait de la section 6.3.3
* Mise à jour de toutes les références pour mentionner la version la plus récente et changer les numéros de page au besoin
 |