

Société Française de Transfusion Sanguine

**Des outils d'évaluation, un
complément aux fiches 178 pour les
étudiants en médecine**

Groupe SFTS Recherche et Démarche Qualité

Objectif initial

Compléter les fiches de « connaissances minimales en hématologie – transfusion » par un outil d'auto-évaluation destiné aux étudiants en médecine

Les fiches 178

- Dossier « Connaissances minimales en hématologie – transfusion » créé et actualisé en 2006 par le Collège des enseignants en transfusion sanguine.
- Composé de 12 fiches référencées 178 en référence au programme des études médicales.

Les fiches 178

- **178-1:** Connaître les produits sanguins labiles (PSL) et les médicaments dérivés du sang utilisés en thérapeutique
- **178-2:** Indications des transfusions de PSL
- **178-3:** Énoncer les gestes qui s'imposent avant la mise en œuvre de toute transfusion
- **178-4:** Connaître les aspects médico-légaux depuis le donneur jusqu'au receveur
- **178-5:** Les analyses en immuno-hématologie érythrocytaire en vue d'une transfusion de PSL
- **178-6:** Énoncer les gestes qui s'imposent devant une transfusion mal tolérée

Les fiches 178

- **178-7:** Énoncer les principaux accidents immunologiques de la transfusion
- **178-8:** Énoncer les principaux accidents non immunologiques de la transfusion
- **178-9:** Énoncer les principales maladies transmissibles par la transfusion
- **178-10:** Énoncer les conditions d'un don de sang standard et les motifs d'exclusion
- **178-11:** Énoncer les gestes qui s'imposent après toute transfusion
- **178-12:** Connaître les groupes sanguins érythrocytaires utiles en transfusion sanguine et responsables d'allo-immunisation foeto-maternelle.

Hématologie Transfusion

[Accueil](#)

[Retour](#)

[Hématologie Transfusior](#)

[Référentiel IFSI](#)

[Référentiel FCTS](#)

[Gazette Transfusion](#)

Connaissances minimales en Hématologie, Transfusion

Le 23 novembre 2003, le Comité Consultatif d'organisation et de Réflexion sur les Enseignements en transfusion sanguine (CORE) et la Société Française de Transfusion Sanguine (SFTS) ont décidé de créer le **Collège des Enseignants en Transfusion Sanguine**.

Les missions du Collège sont :

- Proposer des orientations pour les enseignements de formation initiale et continue,
- Développer toute action visant à l'adaptation de la médecine transfusionnelle dans le cadre des disciplines médicales,
- Organiser un Comité de formation médicale continue,
- Contribuer au respect de la Charte de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM).

En 2004, le Collège a désigné un Président et a constitué un bureau. Les premiers objectifs sont de préparer les propositions d'organisation de la FMC conformément au [décret n° 2003-1077 du 14 novembre 2003](#) (paru au JO du 16 novembre 2003) et d'actualiser les items transfusionnels du 2ème cycle des études médicales, puis des enseignements de 3ème cycle.

Les fiches composant le dossier [Connaissances minimales en Hématologie, Transfusion](#) ont été actualisées (version de juin 2006). Elles correspondent au programme des études médicales récemment remanié. Les numéros indiqués dans l'en-tête de chaque fiche correspondent à ceux du programme des études médicales.

ENONCER LES PRINCIPAUX ACCIDENTS NON IMMUNOLOGIQUES DE LA TRANSFUSION

Accidents infectieux

- Transmission de maladies virales :
 - o virus connus (virus d'hépatite B et C, VIH) : risque résiduel devenu infime en raison du dépistage spécifique (DGV) et de la sélection rigoureuse des donneurs de sang ;
 - o virus encore inconnus et agents transmissibles non conventionnels (prions) : risque difficile à apprécier.
- Infection bactérienne par contamination bactérienne du produit sanguin transfusé : devenue aujourd'hui la principale contamination infectieuse transfusionnelle (et la plus mortifère), elle peut entraîner un choc septique ou endotoxinique immédiat et grave.
- Transmission de parasitoses : paludisme (rare en raison d'une prévention spécifique).

Accidents de surcharge

Immédiatement au cours ou au décours de la transfusion, surcharge circulatoire par transfusion trop rapide et massive (surtout chez un receveur insuffisant cardiaque), avec oedème pulmonaire.

Complications des transfusions massives :

- Intoxication citratée par les solutions anticoagulantes contenues dans les poches de sang, avec manifestations à type de paresthésies, de tremblements, de troubles du rythme cardiaque.
- Risque hémorragique par dilution des plaquettes et des facteurs de coagulation.

A moyen et long terme, hémochromatose post-transfusionnelle chez les malades polytransfusés chroniques en concentrés érythrocytaires.

Constat

Nécessité de réactualiser les fiches avant de créer l'outil d'évaluation

- ⇒ Rédaction de propositions d'actualisation
- ⇒ Transmission au Collège des enseignants pour validation
- ⇒ Mise en ligne de la version actualisée

Outil d'auto-évaluation des fiches 178

- Rédaction par le groupe de 24 questions type QCM ciblant les thèmes des 12 fiches 178.
- Construction par Monique Carlier d'un outil fonctionnel d'auto-évaluation en ligne accessible aux étudiants.

Présentation de l'outil d'auto-évaluation

- **24 QCM** dont les réponses sont enregistrées et génèrent un score final
- Une note finale inférieure à la moyenne s'associe à la recommandation de reprendre la lecture des fiches
- **Un bilan des erreurs** liste les questions à réponses fausses ou incomplètes
- Un lien permet d'accéder aux fiches

**OUTIL D'ÉVALUATION DES CONNAISSANCES
FORMATION INITIALE EN TRANSFUSION SANGUINE
Programme études médicales – fiches 178**



Document réalisé par :
le **Collège des Enseignants en Transfusion Sanguine**
et le groupe
«Recherche et Démarche Qualité» de la **Société Française de Transfusion Sanguine**.



Toutes les réponses au questionnaire se trouvent dans les fiches du dossier
"connaissances minimales en hématologie transfusion"

**"le score minimum obtenu doit être 22/24. Si vous ne l'avez pas atteint, améliorez
vos connaissances et ...recommencez"**

**OUTIL D'ÉVALUATION DES CONNAISSANCES
FORMATION INITIALE EN TRANSFUSION SANGUINE
Programme études médicales – fiches 178**

[Vous n'avez pas lu les modalités de remplissage : cliquez ici](#)

Fiche 178-1 : connaître les produits sanguins labiles (PSL) et les médicaments dérivés du sang (MDS)

1. Les concentrés de globules rouges :

- Sont déleucocytés
- Sont viro-atténués
- Peuvent être qualifiés « CMV négatif »
- Peuvent être qualifiés « Parvovirus B19 négatif »



2. Les concentrés de plaquettes d'aphérèse :

- Se conservent au réfrigérateur
- Proviennent d'un donneur unique
- Peuvent être irradiés
- Ont une durée maximum de conservation de 7 jours

3. Parmi cette liste, quels sont les médicaments dérivés du sang (MDS) :

- Albumine humaine à 20%
- Fibrinogène
- Plasma viro-atténué
- PVA-BM



Fiche 178 - 2 : indications des transfusions de PSL

4. Une ordonnance de prescription de plaquettes doit comporter :

**Vous venez d'obtenir le score de
14 points**

FELICITATIONS : Votre formation initiale en transfusion sanguine est validée.

[CLIQUER POUR ACCEDER AU BILAN DE VOS
ERREURS](#)

Vous pouvez cliquer sur le lien ci-dessous pour accéder au dossier
"connaissances minimales en hématologie, transfusion"
http://www.ints.fr/sfts/hemato_transfus.htm

[RETOUR A L'ACCUEIL](#)

FORMATION INITIALE EN TRANSFUSION SANGUINE

Voici les questions auxquelles nous n'avez pas répondu correctement : réponse fausse ou absence de toutes les bonnes réponses

- 2 Les concentrés de plaquettes d'aphérèse :
- 5 Chez un adulte jeune, sans antécédents particuliers, ayant une anémie bien tolérée cliniquement, quel est le seuil d'hémoglobine (Hb) retenu dans les référentiels pour poser l'indication de transfusion de concentrés de globules rouges (CGR) ?
- 7 La prescription de produits sanguins labiles (PSL) :
- 10 Les vérifications ultimes de concordances pré-transfusionnelles doivent se faire :
- 11 Quels sont les contrôles à effectuer avant transfusion d'un concentré de plaquettes ?
- 13 Parmi ces signes cliniques, quels sont ceux qui imposent l'arrêt d'une transfusion en cours ?
- 17 Complications pulmonaires de la transfusion
- 19 Quels sont les virus systématiquement recherchés lors de la qualification biologique du don ?
- 21 Lors de sa sortie, un patient ayant été transfusé doit obligatoirement recevoir :
- 24 Un patient de phénotype RH 1, 2, -3, 4, 5 doit recevoir une transfusion de CGR phénotypés. Quels sont les CGR de phénotype compatible parmi les suivants :

Le support de formation réalisé par par le Collège des Enseignants en Transfusion Sanguine et le Groupe «Recherche et Démarche Qualité» de la Société Française de Transfusion Sanguine contient l'ensemble des réponses.

Perspectives

Ce travail relatif aux documents de formation des médecins a mis en évidence la nécessité de réactualiser d'autres documents de formation et d'une manière plus large pose la question:

Comment gérer l'actualisation périodique des documents et guides pédagogiques ?

Objectif 2009

Relecture et actualisation de deux référentiels de formation:

- Guide référentiel destiné aux IFSI (dernière mise à jour 2004)
- Guide référentiel de formation continue en transfusion sanguine (dernière mise à jour 2007)

Merci à tous les membres du
groupe

...et particulièrement à Monique
Carlier pour son bel outil d'auto-
évaluation