

# Transfusion de PSL en Séance d'Hémodialyse

**Jean-Yves Bosc, Karine Granet**

**Fondation Charles Mion AIDER Santé**

**Montpellier**



# Gestion de l'Anémie en IRC G5hd

**Complications du syndrome urémique**

**Multifactorielle...** (déficit et résistance EPO, carence martiale, dénutrition, inflammation, pertes sanguines...)

**Cause Morbi-mortalité**

**Surveillance Hb, Erythrocytes, Réticulocytes et Ferritine et TST**

**Fer IV & ASE .... & Transfusion CGR**

KDIGO 2026 Clinical Practice Guideline for the Management of Anemia in CKD

# Limiter la prescription de transfusions sanguines

Risques!! Effets indésirables chez le receveur.

Situations de surcharge volémique sanguine

Réactions immunologiques

Reactions allergiques

Risques infectieux

Allo immunisation / HLA ... AC anti HLA...

Perte de chance / Transplantation organe

# Limiter la prescription de transfusions sanguines

Manque ou retard d'efficacité des ASE

Résistance aux ASE

Hémorragies... prévention de saignements...

En tous cas:

Hb <7 g/dl IRC hémodynamiquement stable & asymptomatique

Hb <7.5 g/dl IRC en prévention d'une chirurgie cardiaque

Hb <8 g/dl IRC en prévention d'une chirurgie orthopédique

Hb <8 g/dl IRC symptomatologie cardiaque

10% des IRC dialysés bénéficient de transfusions de PSL

# Transfuser pendant la séance d'Hémodialyse

Limiter l'EIR le plus fréquent & à risque de DC... TACO

Le patient est constamment surveillé par du personnel spécialisé dans la circulation sanguine extra corporelle et ses risques...

Le générateur d'hémodialyse permet de varier instantanément le volume d'eau plasmatisée retiré au patient

Les patients IRC Hd ... Cardiopathies ischémique, valvulaire, rythmique, hypertensive, Insuffisance cardiaque... à risque de décompensation pulmonaire par augmentation rapide de la précharge cardiaque...

# Transfuser pendant la séance d'Hémodialyse

L'accès au sang est déjà fonctionnel en séance d'hémodialyse

Le risque hyperkaliémique est limité

Permet de transfuser un à deux CGR pendant la séance de dialyse

Evite un déplacement supplémentaire du patient en hospitalisation

de jour en sus des 13 séances de dialyse mensuelles

Patients Polytransfusés

# LA FONDATION CHARLES MION-AIDER SANTÉ

Présentation



**AIDER SANTÉ**

Dialyse et transfusion les spécificités

DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

# UN MAILLAGE TERRITORIAL FORT



La Fondation assure près de 43,7%\* de l'activité en ex-Languedoc - Roussillon

## Antennes Médicales :

- Gard Cévennes
- Gard Nîmes
- Carcassonne
- Montpellier / Sud Aveyron / Lozère
- Narbonne
- Pyrénées-Orientales
- Béziers

\* Données Registre REIN LR 2021

# EN CHIFFRES



Plus de 50 ans d'expérience



22 unités de soins  
en Occitanie



520 professionnels salariés  
et 100 libéraux



1100 patients  
dont 200 à domicile



Près de 6000 patients  
suivis en prévention



180 000 séances de  
dialyse réalisées par an



87% de taux de satisfaction  
globale en unité en 2025



Plus de 10 000  
personnes dialysées depuis



43,7%\* des patients en IRC  
en ex-LR pris en charge

\* Données Registre REIN LR 2021

DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

 AIDER SANTÉ



# ORGANISATION TRANSFUSION EN DIALYSE



DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

# ORGANISATION TERRITORIALE DE LA TRANSFUSION EN DIALYSE

## ✓ Organisation actuelle

La transfusion est réalisée sur plusieurs unités :

- Alès
- Carcassonne
- Montpellier
- Nîmes
- Saint-Jean-de-Védas

**Les patients peuvent être transfusés :**

→ dans une unité autre que leur site de référence

# TRANSFUSION EN DIALYSE – SPÉCIFICITÉS ORGANISATIONNELLES

- **◆ Organisation des prises en charge**
  - Patients présents 3 fois par semaine (LMV / MJS)
  - Séances de dialyse d'une durée moyenne de 4 heures
  - Fonctionnement en 2 cycles journaliers (matin / après-midi)
  - Ratio IDE : 3 à 4 patients par professionnel et par cycle
  
- **◆ Contraintes liées aux soins**
  - Prise en charge sur abord vasculaire (FAV / CVC)
  - Patients souvent polypathologiques et peu autonomes
  - Arrivent en surcharge hydrosodée
  - Surveillance clinique continue pendant la séance

DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

# TRANSFUSION EN DIALYSE – SPÉCIFICITÉS ORGANISATIONNELLES

- **◆ Organisation de la transfusion**
  - Transfusion réalisée pendant la séance de dialyse
  - Début de transfusion après installation et branchement des patients
  - Réception des PSL conditionnée par l'organisation des cycles
- **◆ Spécificités du parcours patient**
  - Patient quitte l'unité immédiatement après la séance
  - Temps de surveillance post-transfusionnel limité sur site
  - Nécessité d'un suivi différé et coordonné

## **● Enjeu clé**

**Une organisation contrainte qui impacte la surveillance post-transfusionnelle et la réactivité en cas d'événement indésirable**

DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

# ◆ HÉMOVIGILANCE EN DIALYSE

## ◆ Renforcer l'information patient

- Déploiement du flyer "GOUTTE"
- Information orale systématique
- Identification des symptômes d'alerte et conduite à tenir

✅ **Résultat attendu : détection précoce des effets indésirables**



## **CONTENU DU FLYER**

- **Identification des symptômes devant alerter, notamment :**
  - Fièvre
  - Frissons
  - Essoufflement
  - douleur inhabituelle
  - réactions cutanées

**Recommandation claire : 🙋 contacter le médecin de garde en cas de symptôme**

# ENJEUX EN HÉMOVIGILANCE

- **Détection renforcée des effets indésirables après transfusion**
- **Sécurisation du retour à domicile**
- **Implication du patient dans sa prise en charge**

DR BOSC NÉPHROLOGUE – KARINE GRANET DIRECTRICE PÔLE COGESOINS

## BILAN D'ACTIVITE TRANSFUSIONNELLE du 1<sup>er</sup> janvier au 31 Décembre 2025

### ***Services concernés par l'activité transfusionnelle en 2025:***

- Repli & Orientation de la Clinique J. Mirouze à Montpellier
- Unité de Dialyse Médicalisée de la Clinique J. Mirouze à Montpellier
- Unité de Dialyse de la Clinique Saint Jean
- Centre à Alès
- Unités de Dialyse Médicalisée à Nimes
- Entrainement & Unité de Dialyse Médicalisée à Carcassonne
- GCS HELP

### ***Au total en 2025 :***

- 33 médecins ont transfusé (9 à Montpellier, 8 à Ales, 4 à Nimes, 8 à Saint Jean, 1 à Carcassonne & 3 au GCS HELP)
- 87 IDE au moins ont pratiqué la transfusion
- 21 IDE de Montpellier & 19 IDE à Saint Jean à Montpellier
- 32 IDE de Centre Alès
- 9 IDE de UDM & Orientation de Nimes
- 1 IDE de UDM de Carcassonne
- 5 IDE du GCS HELP

- **Consommation de CGR :**
- **261 CGR & 13 CP (4 QPA chacun) ont été transfusés au 31/12/2025**
- **74 patients de 78,5 ans d'âge moyen [53 à 95 ans] ont reçu au moins un CGR**
- **54 hommes de 76,6 ans d'âge moyen**
- **20 femmes de 83,6 ans d'âge moyen**
- **Les 74 patients sont traités par hémodialyse de suppléance**
- 
- **14 patients de 75 ans d'âge moyen sont transfusés sur Montpellier.**
- **Ces 8 H & 6 F ont reçu 75 CGR & 12 CP tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative & thrombopénie avec urgence vitale.**
- **1 H & 1 F sont polytransfusés (14%) pour 52 CGR (69%)**
- **(1 patient reçoit 48 CGR & 12 CP).**
- 
- **17 patients de 79,4 ans d'âge moyen sont transfusés à la clinique Saint Jean.**
- **1 H & 1 F sont transfusés à la fois à Saint Jean & à UDM Montpellier en 2025.**
- **Ces 13 H & 4 F ont reçu 55 CGR & 1 CPA tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative.**
- **6 H & 1 F sont polytransfusés (41%) pour 40 CGR (71%).**
-

- **Consommation de CGR :**
- 
- **28 patients de 76,7 ans d'âge moyen sont transfusés sur le centre d'Ales.**
- **Ces 22 H & 6 F ont reçu 92 CGR tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative.**
- **10 H sont polytransfusés (36%) pour 58 CGR (63%).**
- 
- **10 patients de 75,3 ans d'âge moyen sont transfusés sur Nimes.**
- **Ces 7 H & 3 F ont reçu 28 CGR tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative.**
- **3 H & 1 F sont polytransfusés (40%) pour 19 CGR (68%).**
- 
- **2 patients de 79,5 ans d'âge moyen sont transfusés sur Carcassonne.**
- **1 H & 1 F ont reçu 4 CGR tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative.**
- 
- **5 patients de 69,2 ans d'âge moyen sont transfusés sur le GCS HELP.**
- **Ces 4 H & 1 F ont reçu 7 CGR tous prescrits pour anémie avec urgence vitale relative.**
- 
- **21 patients (28%) polytransfusés ont reçu 69GR (65 %)**
- **Saignements digestifs, oncologie, myélodysplasie myélofibrose**

Année	Patients / Polytransfusés	CGR	CPA
1995		44	0
1996		60	0
1997		25	0
1998	20	36	0
1999	20	45	0
2000	27	84	2
2001	33	170	2
2002	23	97	0
2003	28	93	0
2004	24	74	0
2005	20	50	0
2006	18	50	0
2007	12	35	0
2008	22	50	0
2009	44	112	1
2010	31	87	0
2011	37 / 12	159 / 107	0
2012	39 / 19	220 / 180	3
2013	65 / 14	201 / 101	1
2014	61 / 24	230 / 159	0
2015	71 / 22	270 / 144	0
2016	71 / 29	307 / 229	1
2017	83 / 28	311 / 204	0
2018	62 / 18	221 / 122	0
2019	74 / 18	236 / 136	2
2020	104 / 25	279 / 154	1
2021	101 / 29	290 / 164	0
2022	87 / 25	314 / 197	0
2023	104 / 38	298 / 172	0
2024	87 / 24	237 / 138	2
2025	74 / 21	261 / 169	13 CP



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

