CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES

Nº 3.36

POLITIQUE	**DÉPARTEMENT :** Direction des services professionnels et des services multidisciplinaires
POLITIQUE SUR LA GESTION DES INVENTAIRES DE PRODUITS SANGUINS LABILES ET STABLES POUR LE CENTRE DE SANTE LEBEL ET LE CENTRE DE SANTE ISLE-DIEU	**Version nº** 2
Destinataire : Directeur des services professionnels, représentant de l'établissement au comité de médecine transfusionnelle régional, chef du département et chef de service de biologie médicale, personnel technique exerçant à la banque de sang, directeur de la banque de sang (hématologue responsable au centre désigné), chargée technique et chargée clinique de sécurité transfusionnelle	
Responsable de l'application : Direction des services professionnels et des services multidisciplinaires	
Signature : LU ET APPROUVÉ PAR — Présidente-directrice générale	14 mars 2017 — Date

1. PRÉAMBULE, OBJECTIF ET BUTS

- Assurer un approvisionnement de produits sanguins suffisant, de qualité et sécuritaire à la clientèle desservie par l'établissement;
- Limiter la péremption des produits sanguins;
- Respecter les conditions d'entreposage des produits sanguins, selon les normes de la médecine transfusionnelle, pour en assurer le maintien de la qualité, la viabilité et la sécurité;
- Établir les principes de commande des produits sanguins pour en rentabiliser l'inventaire;
- Établir un mécanisme de transfert interhospitalier (CHD / CHA) permettant de minimiser la péremption coûteuse et inutile des produits sanguins tout en préservant la qualité et la sécurité.

Considérant que la *Politique sur la gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables pour les Centres de santé Lebel et Isle-Dieu* vise à répondre aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux concernant les recommandations et les lignes directrices pour favoriser et assurer une gestion efficace et optimale des inventaires et de produits sanguins des banques de sang;

Considérant l'entente de service interétablissement relative aux services de banque de sang entre le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue-Hôpital de Val-D'Or (centre désigné en médecine transfusionnelle) et le CRSSS de la Baie-James;

Il est proposé par M^me^ Lynn Fleury, appuyée de M. Daniel Bergeron et résolu à l'unanimité d'entériner la résolution no 01-CE-2005-06-09 du comité exécutif du CMDP adoptée le 9 juin 2005, relative à la *Politique sur la gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables* pour le Centre de santé Lebel de Lebel-sur-Quévillon et le Centre de santé Isle-Dieu de Matagami.

2. CADRE JURIDIQUE

Le Centre de santé Lebel et le Centre de santé Isle-Dieu s'engagent à titre de centre associé, à faire connaître et à veiller à l'application des principes de base d'une gestion saine et efficace de l'inventaire des produits sanguins, et ainsi assurer une utilisation optimale des produits disponibles;

La présente politique vise à répondre aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux citées dans la lettre datée du 5 mai 2003, envoyée aux directeurs généraux des centres hospitaliers.

3. CHAMPS D'APPLICATION

3.1 Favoriser et assurer la gestion efficace et optimale des inventaires de produits sanguins labiles et stables de la banque de sang de l'établissement;

3.2 Assurer une réserve suffisante, de qualité et sécuritaire, de produits sanguins à la clientèle tout en limitant la péremption des produits sanguins;

3.3 Assurer l'élaboration et la mise en œuvre des procédures standardisées locales pertinentes à la gestion des inventaires incluant :

- La commande;
- La détermination de l'inventaire minimal et optimal;
- Le suivi et la rotation des produits;
- La conformité des équipements en banque de sang;
- Les mesures d'urgence en cas de bris d'équipements;
- Le transfert de sang et des produits avec les autres établissements de la région lorsque nécessaire;
- Les prévisions d'utilisation;
- Les analyses d'utilisation incluant les taux de produits périmés et de produits jetés ainsi que le nombre de transferts vers d'autres établissements.

3.4 S'assurer de la sécurité transfusionnelle des produits selon les normes en vigueur.

4. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

Sans objet.

5. PRINCIPES DIRECTEURS

5.1 Le centre désigné :

- A produit une politique de gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables applicable à tous les établissements de la région (CHVOSPR – DSP 24);
- Cette politique régionale a été approuvée par le Comité de médecine transfusionnelle régional lors de sa réunion du 17 mars 2004.

5.2 Le centre associé :

- Doit soumettre sa politique locale de gestion des inventaires des produits sanguins labiles et stables à son conseil d'administration pour approbation;
- Le texte de la politique locale doit assurer la conservation intégrale du texte de la politique régionale, en regard du fond de la politique;
- Devra participer à la validation des procédures standardisées régionales reliées à la politique avec le centre désigné;
- Devra utiliser le texte final des procédures régionales standardisées.

6. STRUCTURE FONCTIONNELLE

6.1 Responsabilités des différents intervenants

Directeur des services professionnels :

- S'assurer que tous les membres du CMDP obtiennent l'information;

Représentant de l'établissement au comité de médecine transfusionnelle régional :

- S'assurer de la qualité de la pratique transfusionnelle locale en regard de la gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables en participant à la validation des politiques, protocoles ou procédures;
- Avec les autres membres du comité, évaluer et valider une procédure d'échange de produits sanguins entre établissements dans le but de réduire la perte de produits;

Responsables du département de biologie médicale :

- S'assurer de la validation des procédures et protocoles communs au centre désigné et au centre associé;
- S'assurer de la production des procédures et protocoles spécifiques à l'établissement;
- S'assurer que l'information et la politique (incluant les protocoles et procédures) sont transmises, diffusées et comprises par le personnel technique visé;

- S'assurer que la banque de sang possède des équipements servant à l'entreposage des produits sanguins conformes aux normes de médecine transfusionnelle;
- S'assurer de l'élaboration d'un plan d'urgence en cas de bris des équipements servant à l'entreposage des produits sanguins;
- Valider avec le coordonnateur de banque de sang les prévisions d'utilisation des produits sanguins;

Directeur de la banque de sang :

- S'assurer de l'élaboration, de la révision et de l'application de la politique de saine gestion des inventaires des produits sanguins et des procédures qui en découlent dans le centre associé;

Chargée technique transfusionnelle :

- Élaborer la politique régionale relative à la gestion des inventaires de produits sanguins et les procédures communes pour le centre désigné et le centre associé, et les présenter au comité de médecine transfusionnelle régional;
- Vérifier les procédures spécifiques à l'établissement;
- S'assurer du respect des normes de la médecine transfusionnelle concernant les équipements servant à l'entreposage des produits sanguins dans l'établissement associé;
- Collaborer à la validation des prévisions et besoins en produits sanguins pour l'établissement associé;
- Réviser les taux de péremption de l'établissement associé au moins annuellement et les présenter au comité de médecine transfusionnelle;

Coordonnateur de la banque de sang :

- Agir comme personne-ressource pour les technologistes et autres intervenants, en ce qui a trait à la gestion d'inventaire des produits sanguins;
- Collaborer à l'élaboration des procédures locales relatives à la gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables;
- Établir et réviser les niveaux d'inventaire optimal au moins annuellement;
- Assurer un suivi et la rotation des produits;
- Effectuer un suivi des inventaires à chaque période;
- Transmettre à la chargée technique transfusionnelle les statistiques de consommation, d'échange et de péremption des produits sanguins;
- Calculer le ratio Croisé/Transfusé, au moins annuellement, et le présenter à la chargée technique transfusionnelle.

6.2 Responsabilités de l'application

Le service de biologie médicale est responsable de l'application de cette politique en collaboration avec le centre désigné (Val d'Or).

7. ENTRÉE EN VIGUEUR

La politique entre en vigueur à compter de la date de signature de la personne autorisée.

8. BIBLIOGRAPHIE

Politique régionale sur la gestion des inventaires de produits sanguins labiles et stables pour Lebel-sur-Quévillon et Matagami.

Émise le 17 mars 2004 par le CHVOSPR – Centre désigné en médecine transfusionnelle

9. LISTE DES MODIFICATIONS ET COMMENTAIRES

DATE aaaa-mm-jj	VERSION	MODIFICATIONS/COMMENTAIRES	ARCHIVÉ
23 décembre 2016	1	Révision (Isabelle Dupérée (chargée transfusionnelle CISSSAT – Val d'Or)	x
7 février 2017	2	Modifications mineures et placer la politique dans le bon canevas	

10. RÉVISION ANNUELLE

La personne soussignée a revu ce document à la date indiquée et l'a reconduit sans modification.

DATE	SIGNATURE AUTORISÉE