

Audit de la transfusion sanguine dans les hémorragies du post partum immédiat au Centre de Santé de Référence de Kalaban-Coro, Mali 2018.

Audit of blood transfusion in immediate postpartum hemorrhage at the Kalaban-Coro Reference Health Center, Mali 2018

Haidara¹. M, Sissoko¹. F, Guindo¹. I, Coulibaly¹. M, Koné¹. B. S, Dao². S. Z, Sow¹. A, Dembelé⁴. H, Guindo¹. I, Maïga⁵. B, Sangho⁴. H, Bamba¹. B. Sanogo. O¹, Samaké³. A

¹Centre de santé de référence de Kalaban-Coro, Kati, Koulikoro, Mali.

²centre de santé de référence de la commune II, Bamako, Mali.

³centre de santé de référence de la commune VI, Bamako, Mali

⁴Centre de Recherche, d'Etude et de Documentation pour la survie de l'enfant, Bamako, Mali.

⁵Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie de Bamako, Mali.

Correspondance : Dr Mamadou Haidara, gynécologue obstétricien, chargé de recherche, chef de service de gynécologie obstétrique au centre de santé de référence de Kalaban-Coro, Kati, Koulikoro, Mali.

Tél : 0022369650035/0022377385490

E-mail : mahaidara_go@yahoo.fr

DOI: 10.53318/msp.v11i2.2180

Résumé

Introduction : toutes les accouchées courent le risque d'hémorragie du post partum immédiat entraînant le plus souvent au recours à un besoin transfusionnel. Devant ce recours fréquent il est nécessaire de faire un audit des pratiques transfusionnelles.

Matériels et méthode : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive portant sur 32 cas de transfusion sanguine dans le post partum du 01 janvier au 31 octobre 2018. L'objectif était d'évaluer les pratiques transfusionnelles en situation d'urgence obstétricale au CSRéf de Kalaban-Coro.

Résultats : nous avons colligé 32 cas de transfusion sur 109 cas d'hémorragie du post partum immédiat soit 29,35% ; pour un total de 2425 accouchements soit 1,31%.

Abstract

Introduction: all new mothers run the risk of immediate postpartum hemorrhage, most often leading to the need for transfusion. Faced with this frequent recourse, it is necessary to audit transfusion practices.

Materials and method: this was a prospective cross-sectional descriptive study of 32 cases of postpartum blood transfusion from January 1 to October 31, 2018. The objective was to assess transfusion practices in a situation of obstetric emergency at the CSRéf in Kalaban-Coro.

Results: we collected 32 cases of transfusion out of 109 cases of immediate postpartum hemorrhage, with 29.35%; for a total of 2425 deliveries or 1.31%.

The main causes of hemorrhage requiring transfusion were: tearing of the soft tissues 21.9%; retroplacental hematoma 18.6%; uterine rupture 12.5%; placenta previa 12.5%. More than half of the transfused were evacuees, with 62.5%. Uncovered transfusion needs were 59.4%. The blood products used were: whole blood: 99% and fresh frozen plasma: 1%.
La transfusion sanguine (TS) consiste à faire passer par voie veineuse le sang ou l'un de ses composants cellulaires ou plasmatiques d'un ou plusieurs sujets appelés <<donneurs>> à un sujet malade appelé <<receveur>> La TS présente un risque de complications aiguës ou retardées et de transmission d'infection [1].

Les principales causes d'hémorragie ayant nécessité la transfusion étaient : la déchirure des parties molles 21,9% ; l'hématome rétro placentaire 18,6% ; la rupture utérine 12,5% ; le placenta prævia 12,5%. Plus de la moitié des transfusées étaient des évacuées soit 62,5%. Les besoins transfusionnels non couverts étaient de 59,4%. Les produits sanguins utilisés étaient : du sang total : 99% et du plasma frais congelé : 1%.

Conclusion : les besoins transfusionnels non couverts dans les hémorragies du post partum immédiat restent élevés au centre de santé de référence de Kalaban-Coro malgré l'existence d'une mini banque de sang.

Mots clés : audit, transfusion sanguine, hémorragies du post partum, Kalaban-Coro.

12.5%. More than half of the transfused were evacuees, with 62.5%. Uncovered transfusion needs were 59.4%. The blood products used were: whole blood: 99% and fresh frozen plasma: 1%.

Conclusion: Unmet transfusion needs in immediate postpartum hemorrhage remain high at the Kalaban-Coro referral health center despite the existence of a mini blood bank.

Keywords: audit, blood transfusion, postpartum hemorrhages, Kalaban-Coro.

Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 5 à 10% des infections dues au Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) de par le monde sont transmises par la TS ou de produits sanguins contaminés. Un nombre encore plus grand de receveurs de produits sanguins labiles (PSL) sont contaminés par le virus de l'hépatite B et C, par le tréponème de la syphilis, et d'autres agents infectieux

[2]. La logique de la transfusion sélective est de proposer chaque produit sanguin sous la forme la plus adaptée en pureté et en concentration sur la base d'un principe qui est : « le malade ne doit recevoir que le composant sanguin dont il a besoin » [3].

L'audit clinique est une méthode d'évaluation qui permet à l'aide des critères déterminés de comparer les pratiques de soins à des références admises en vue de mesurer la qualité de ces pratiques et les résultats des soins avec l'objectif de les améliorer [4].

En France, plusieurs audits sur la TS ont été menés notamment au centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Marseille [5].

Le concept de l'audit est récent et peine à être mis en œuvre, en effet deux (2) études ont été menées en 2005 dont l'une au CHU de Treichville au service de gynéco et d'obstétrique en côte d'ivoire [6] et l'autre au CHU Fatouma Bourguiba de Monaster en Tunisie [7].

Quant à l'hémorragie primaire du post-partum, elle est classiquement définie comme une perte de plus de 500ml de sang après un accouchement par voie basse et supérieure à 1000 ml lors d'une césarienne ; survenant

Matériel et méthodes

L'étude a été réalisée au centre de santé de référence de Kalaban-Coro (créé en juillet 2013) du district sanitaire de Kalaban-Coro dans la région de Koulikoro. Le district sanitaire comptait 19 centres de santé communautaires (CSCoM) avec une population de **330 856** hbts en 2018. Il s'agit d'une structure SONUC (Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence) bien fréquentée, car il constitue la 1^{ère} référence non seulement pour les parturientes des 21 aires de santé du district sanitaire dont huit sont des structures SONUB, mais aussi pour certaines parturientes

Population d'étude

L'étude a porté sur l'ensemble des femmes ayant accouché à la maternité du centre de santé de référence de Kalaban-Coro pendant la période d'étude.

Échantillonnage

Critères d'inclusion : ont été inclus dans l'échantillonnage, toutes les accouchées pendant la période avec un tableau d'hémorragie du post partum immédiat ayant nécessité la transfusion sanguine.

Variables collectées :

Les caractéristiques sociodémographiques ;

- le mode d'admission
- le motif d'admission
- les antécédents ;
- les facteurs de risque ;

Techniques et outils de collecte : pour la collecte nous avons établi un questionnaire. Un pré-test du questionnaire a été fait à partir de plusieurs dossiers avant la saisie des données. La technique a consisté à faire un examen clinique des accouchées, une lecture de leur dossier d'hospitalisation et la consignation des données sur le questionnaire préétabli. Les autres supports de

dans les 24 heures qui suivent l'accouchement, provenant du tractus génital [8].

En obstétrique l'hémorragie est la première cause de mortalité maternelle dans les pays en développement. L'OMS a estimé que chaque année dans le monde entier au moins plus d'un demi-million de femmes meurt suite aux complications obstétricales [8]. Ces mêmes sources affirment que 30% des décès se produisent en Afrique.

Au Mali, selon l'enquête démographique de santé (EDSV), le taux de mortalité maternelle était de 368 décès pour 100.000 naissances vivantes. Ces complications obstétricales justifient les nombreuses évacuations sanitaires d'une maternité vers un centre mieux équipé [9].

Devant l'utilisation fréquente de PSL dans les urgences obstétricales hémorragiques au niveau de nos structures de santé, nous nous proposons de réaliser un audit des pratiques transfusionnelles qui nous permettra d'améliorer la qualité de ces pratiques.

L'objectif était d'évaluer les pratiques transfusionnelles dans les hémorragies du post partum immédiat au CSRéf de Kalaban Coro en 2018.

Cadre d'étude

des quartiers de Bamako frontaliers du district sanitaire de Kalaban-Coro.

Selon les données du système local d'Information sanitaire 2017 (SLIS 2017), 95 cas d'hémorragies ont été enregistrés à la maternité dont 41 cas ont nécessité la transfusion sanguine.

Type et période d'étude

Il s'agissait d'une étude transversale prospective à visée descriptive portant sur la transfusion sanguine dans le post partum immédiat au CSRéf de Kalaban-Coro du 01 janvier au 31 octobre 2018.

Critères de non inclusion : n'ont pas été retenues dans l'étude toutes les accouchées pendant la période avec un tableau d'hémorragie du post partum immédiat n'ayant pas nécessité de transfusion sanguine

Les variables suivantes ont été étudiées :

- l'étiologie de l'hémorragie
- le taux d'hémoglobine ;
- le besoin transfusionnel couvert et non couvert ;
- le délai pré transfusionnel

données ont été exploitées chaque fois que cela a été nécessaire pour préciser ou compléter les données recueillies dans les dossiers. Les données ont été saisies par les prestataires.

Traitement des données : les données ont été saisies sur Microsoft Word 2010 et traitées sur le logiciel épi info version

Considérations éthiques : le consentement éclairé verbal des accouchées a été demandé et obtenu avant que le questionnaire ne leur soit administré. Elles ont été

Résultats

Fréquence : durant la période d'étude, nous avons enregistré 32 cas de transfusion sanguine sur 109 cas d'hémorragie soit 29,35% pour un total de 2425 accouchements soit 1,31%.

Age : nous avons reparti dans le tableau I les patientes selon l'âge. La tranche d'âge de 19-30 ans était la plus représentée avec une fréquence de 59,4%.

Mode d'admission : les patientes ont été réparties selon leur mode d'admission dans le tableau I. Les évacuées étaient majoritaires soit 62,5% des cas.

Motif d'admission : les motifs d'admission sont consignés dans le tableau II. Le saignement sur grossesse était le motif le plus représenté avec 28,1%.

NB : certaines hémorragies du pré-partum se sont poursuivies dans le post partum compliquées d'anémie sévère d'où la transfusion sanguine.

Taux d'hémoglobine : les patientes ont été réparties selon le taux d'hémoglobine dans le tableau IV. Parmi elles, 56,25% avaient un taux d'hémoglobine inférieur à 7g/dl

Prescription des PSL et besoin transfusionnel

La majorité des demandes de sang a été faite par les gynécologues soit 56,3% suivi des Thésards soit 43,8%.

Nombre de poches de sang demandé : nous avons reparti les patientes dans le tableau IV selon le nombre de

Discussion

Fréquence de la demande de transfusion : sur un total de 109 cas d'hémorragie du post partum, nous avons enregistré 32 cas de transfusion sanguine du post partum immédiat soit 29,35% ; pour un total de 2425 accouchements soit une fréquence 1,31%. Cette fréquence de 29,35% de notre étude est inférieure à celles de M Saye et de Mariam L T [11 ; 12] qui ont respectivement trouvé 93,8% au CSRéf de la commune III de Bamako et 99% au CHU Gabriel Touré. Cela pourrait s'expliquer par le fait que ce produit était et reste encore le produit sanguin disponible au mini banque de sang du CSRéf de Kalaban Coro.

Une des justifications du recours fréquent au sang total pourrait être la grande méconnaissance des prescripteurs concernant l'indication des dérivés du Sang (Concentrés de Globule Rouge, de plaquettes, et de plasma frais congelés) qui étaient produits au centre national de la transfusion sanguine (CNTS) depuis 2006.

Age : dans notre étude la tranche d'âge 19-30 a été la plus représentée avec 59,4%, M Saye et M Ongoiba L H [11,13] ont retrouvé dans leur étude respectivement 52,5% et 67,4%. Cette tranche correspond à la période d'activité génitale la plus accrue avec beaucoup plus de grossesses et d'accouchements que les autres tranches.

Mode d'admission : les évacuées étaient majoritaires soit 62,5% des cas. L'hémorragie a constitué le premier motif d'admission d'où son caractère urgent, ainsi explique le taux élevé d'évacuation.

informées de l'importance de l'étude. Les données à caractères confidentiels n'ont pas été prises en compte

Antécédents :

Parité : nous avons reparti les patientes selon la parité dans le tableau III. Les primipares étaient les plus représentées dans notre étude avec un taux de 37,5%.

CPN (consultations prénatales) : la non réalisation des CPN a été retrouvée dans 21,5%.

Facteurs de risque : ils sont consignés dans le tableau III. Les grossesses à un risque représentaient 50% des cas.

Diagnostic retenu : la figure nous renseigne sur le diagnostic retenu, La déchirure des parties molles a été la cause la plus retrouvée soit 21,9%

poches demandées. Parmi les patientes 50% ont fait l'objet de la prescription de 3 poches de sang.

Nombre de poches de sang transfusé : dans le même tableau IV, 46,9% des patientes n'ont bénéficié que d'une seule poche de sang.

Satisfaction de besoin transfusionnel : les patientes ont été réparties dans ce même tableau IV selon la satisfaction du besoin transfusionnel. Celles dont le besoin transfusionnel n'a pas été couvert ont représenté 59,4%.

Délai pré transfusionnel : il est consigné dans le tableau V. Seules 47,6% des patientes avaient pu être transfusées avant 30 minutes après l'indication de la transfusion

Les saignements sur grossesse ont été le motif d'admission le plus fréquent soit 28,1% ; suivie des contractions utérines douloureuses (CUD) avec 25%

Parité : les primipares ont été les plus fréquentes soit 37,5% ce taux est similaire à celui de Ongoiba L H [13] qui aussi a trouvé 37,5%. **CPN (consultations prénatales) :** la non réalisation des CPN a été retrouvée comme facteur de risque chez sept (7) patientes soit 21,5%.

Diagnostic retenu : l'hémorragie du post partum immédiat (HPPI) par déchirure des parties molles a été la cause la plus retrouvée soit 21,9%. Ce taux est inférieur à celui de M Maiga S I [14] qui a trouvé 49,5% ; mais supérieur à celui de Mariam L T [12] qui a trouvé 21%.

Le taux d'hémoglobine : dix-huit (18) patientes avaient un Taux Hb inférieur à 7g/dl soit 56,25%. Il n'est pas habituel que nous transfusions des femmes ayant un taux d'hémoglobine supérieur à 7g/dl mais cela s'est produit dans les situations où les patientes avaient un état clinique mauvais avec des signes cliniques d'anémie aigue et dans des cas d'hémorragie continue. Le taux d'hémoglobine a pu être disponible dans 28 cas avant la délivrance du bon de sang.

L'hémorragie a été retrouvée chez toutes les patientes soit 100% et abondante dans 18,8 % des cas. Ce taux est supérieur à celui de M Saye [11] qui a trouvé 87,5%, ce qui montre que l'hémorragie a été la première cause de l'anémie dans notre étude. Le taux d'Hb a été demandé dans 31cas soit 96,9%. Ce taux est supérieur à celui de

Mariam L T [12] qui a trouvé 94,6%. Cela explique la fonctionnalité du labo.

Prescription des PSL : la majorité des demandes de sang a été faite par les gynécologues soit 56,3% suivi des Thésards soit 43, 8%. Ce résultat est supérieur à celui de M Saye [11] qui a trouvé 20% pour les gynécologues et 12,5% pour les Thésards.

Trois (3) poches ont été demandées dans 16 Cas soit 50 Une seule poche de sang a été transfusée dans 15 cas soit 46,9%. Le temps mis entre la demande et la

Conclusion

Les besoins transfusionnels non couverts dans les hémorragies du post partum immédiat restent élevés au centre de santé de référence de Kalaban-Coro malgré

disponibilité était inférieur à 30 mn dans 47,6%. Plus de la moitié des demandes était obtenue après un délai de plus d'une heure. Mariam L T [12] a trouvé un temps moyen à 284,802mn (>4Heures) ; avec des extrêmes allant de 7mn et 300mn (5H).

Nous n'avons pas enregistré de cas de décès maternel suite à l'hémorragie du post partum pendant cette étude. M Saye et de M Ongoiba L H [11,13] ont enregistré respectivement 1% et 2% de décès maternel.

l'existence d'une mini banque de sang. Ils ont représenté 59,4% d'où la nécessité de renforcer les capacités de la mini banque de sang avec l'appui du CNTS.

Références

- 1. LEFRERE Jean-Jacques, ROUGER P.** Pratique nouvelle de la transfusion sanguine. Edition Elsevier Masson : 2009 ; 160 pp. disponible sur le lien : <https://www.emconsulte.com/article/236062/pratique-nouvelle-de-la-transfusion-sanguine-j-j-l>
- 2. Organisation mondiale de la santé : Aide-mémoire pour les programmes Nationaux de transfusion sanguine.** Disponible sur le lien : http://www.who.int/bloodsafety/quality/en/Quality_Aide-Memoire_French.pdf, dernière mise à jour : octobre 2004
- 3. Ministère de la santé du Mali, CNTS.** Module de formation en transfusion sanguine.
- 4. DUPUY M. MAISONNEUVE H. TERRA JL.** L'audit clinique : Bases méthodologies de l'évaluation des pratiques professionnelles. In ANAES / Service d'évaluation en établissements de sante 1999.p. 5 - 26.
- 5. POUILLIN P. TARDIEU S.** Audit des pratiques transfusionnelles au CHU de Marseille. Journée régionale sur l'évaluation des pratiques professionnelles en établissement de sante ; H.A.S., Marseille, mars 2006 : 16p.
- 6. DIBI, KOUAKOU. ADJOUANI, F.** Transfusion sanguine au CHU du Point << G >> : audit des pratiques. Audit clinique de la pratique transfusionnelle dans le
- 14. Maiga S I.** Hémorragie du post partum immédiat au centre de santé de référence de la commune I du district de Bamako, Thèse ; Méd 2010. ; 82

Service de Gynécologie et Obstétrique du CHU de Treichville. These Med Abidjan 2005. N°1175: 67p.

7. LETAIEF M. HASSINE M. Connaissances et pratiques du personnel soignant en matière de sécurité Transfusionnelle. Transfusion Clinique et Biologique Elsevier Masson février 2005 ; Volume 12, Issue 1 : 25-29.

8. Arurkumaran S. The surgical management of post-partum haemorrhage. Best practice and research clinicat Obstet and gynecol 2002, 16(1):81-9

9. Organisation Mondiale de la santé. Sécurité du sang et des produits sanguins : produits sanguins Module1.WHO/GPA/CNP/93.2 Genève, Suisse, 1993.

10. Mariam L T. Les besoins transfusionnels en situation d'urgence obstétricale dans le service de gynécologie et d'obstétrique du CHU Gabriel Touré Thèse, Méd 2009.

11. Saye Z. Les besoins transfusionnels en situation d'urgence obstétricale dans le service de gynécologie et d'obstétrique du centre de santé de Référence de la commune III du district de Bamako. Thèse, Méd, 2016 ; 74

13. Ongoiba LH.

Les hémorragies du post partum immédiat dans le service de gynécologie et d'obstétrique du Centre de Santé de Référence de la commune V du district de Bamako. A propos de 144 cas. Thèse, Med, Bamako 2006 ; 24

Annexes

Liste des tableaux

Tableau I : répartition des patientes selon les paramètres suivants.

Paramètres	Fréquence	Pourcentage
Age		
<18	6	18,7
19-30	19	59,4
31-40	6	18,8
>40	1	3,1
Mode d'admission		
Évacuées	20	62,5
Venue d'elles-mêmes	12	37,5

Tableau II : répartition des patientes selon le motif d'admission

Motif D'admission	Fréquence	Pourcentage
CUD	8	25,0
Gros fœtus à dilatation complète	1	3,1
Hématome vulvaire	1	3,1
HRP	1	3,1
HTA Sur Grossesse	2	6,3
Manque d'effort Expulsif	1	3,1
Accouchement à domicile	1	3,1
Oglio-amnios sur présentation transversale	1	3,1
Pré éclampsie	2	6,3
Procidence du cordon	1	3,1
Saignement sur grossesse	9	28,1
Saignement du post partum	2	6,3
Evacuée sans fiche	2	6,3

Tableau III: répartition des patientes selon les ATCD

ATCD	Fréquence	Pourcentage
Parité		
Nullipare	9	28,1
Primipare	12	37,5
Multipare	6	18,8
Grande Multipare	5	15,6
Facteurs de risque		
Oui	16	50
Non	16	50

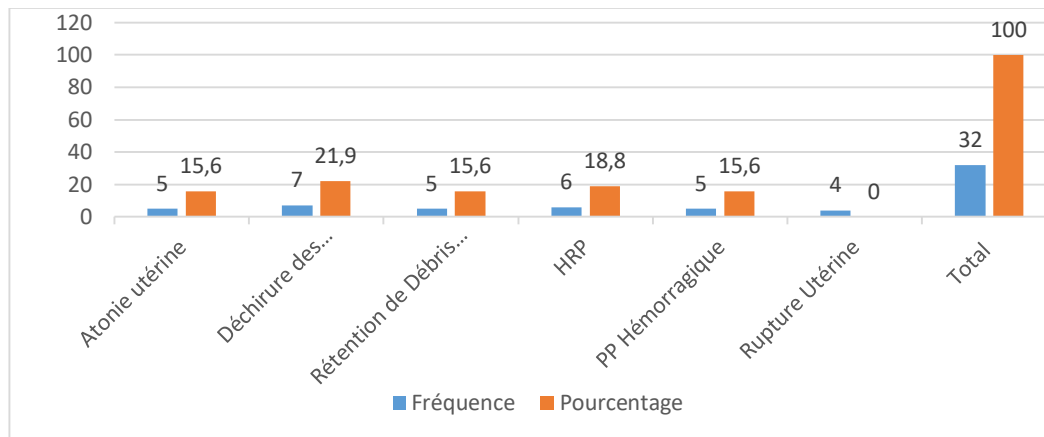


Figure 1: répartition des patientes selon le diagnostic retenu

Tableau IV : répartition des patientes selon les paramètres suivants

Paramètres	Fréquence	Pourcentage
Taux d'Hb		
<7	18	56,25
[7-11[14	43,75
>11	0	0,0
Nombres de poches demandées		
2	15	46,9
3	16	50,0
4	1	3,1
Nombre de poches transfusées		
1	15	46,9
2	14	43,8
3	2	6,3
4	1	3,1
Satisfaction transfusionnelle		
OUI	13	40,6
NON	19	59,4

Tableau V : répartition des patientes selon le délai avant la transfusion sanguine

Délai avant la transfusion	Fréquence	Pourcentage
<30mn	15	47,6
30mn-1H	13	39,9
1H-2H	4	12,5
Total	32	100%