

SYSTÈME DE SURVEILLANCE DES ERREURS TRANSFUSIONNELLES (SSET), 2020-2021

Projet SSET

SSET recueille des données non nominales sur les erreurs survenant aux processus de transfusion pour améliorer les pratiques transfusionnelles et la sécurité des patients

2005 était le temps où ce système de surveillance a été lancé. Vous trouverez la méthodologie détaillée du SSET [ici](#)

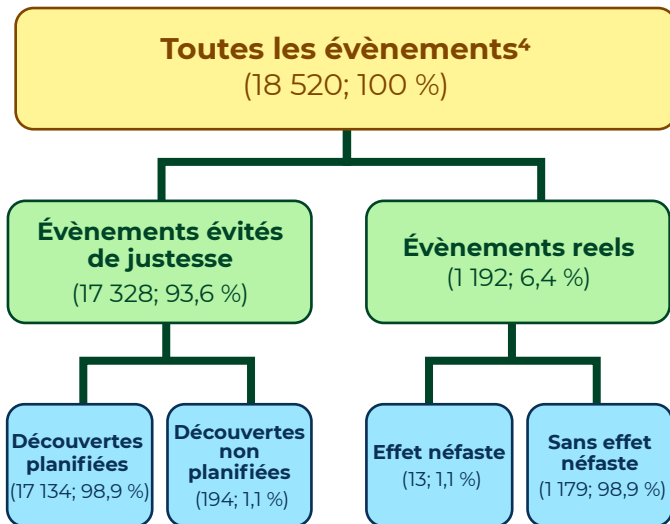
16% des activités de transfusion sanguine du Canada sont surveillées par l'intermédiaire des quatre provinces et territoires canadiens participant au SSET

Résumé des données de surveillance

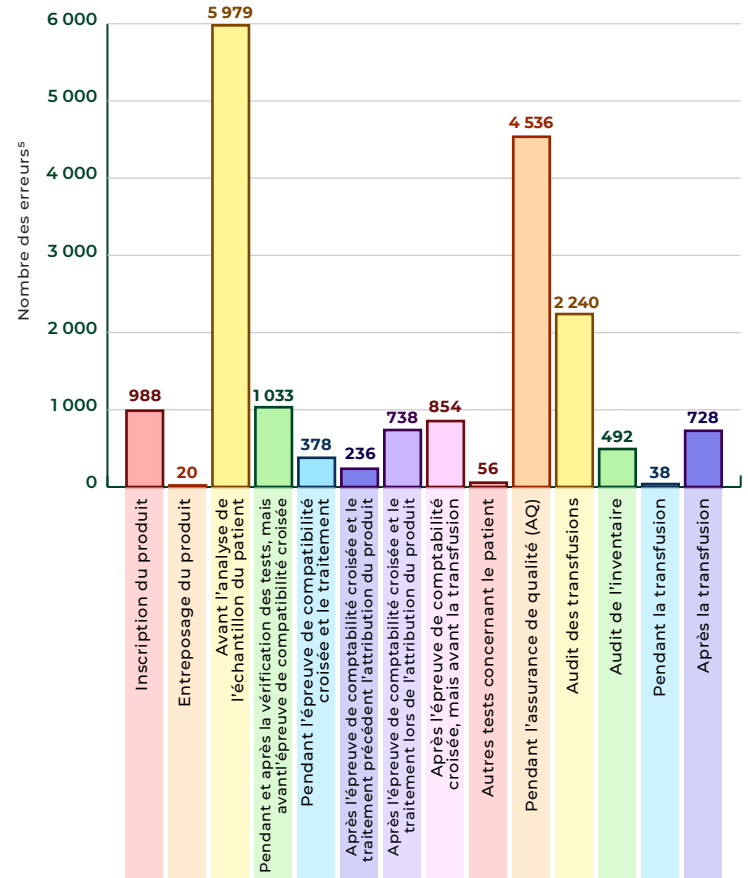
18 520¹ erreurs² (p. ex. échantillon de sang étiqueté avec une identification erronée du patient) ont été signalées

0,1% de toutes les erreurs signalées ont causé un effet néfaste³ au patient

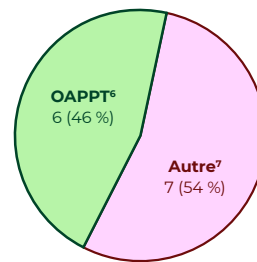
Nombre global d'erreurs signalées



Fréquence des erreurs par étape de découverte dans le processus de transfusion



Effet néfaste causé par des erreurs



La majorité des erreurs qui ont été détectées avant la transfusion sanguine n'a donc pas causé de préjudice au patient. Cela démontre que les hôpitaux qui participent au SSET peuvent avoir mis en oeuvre la vérification du système par le biais d'un processus normalisé pour intercepter les erreurs avant qu'elles atteignent les patients

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE SSET

Visitez la page Canada.ca et recherchez "Système de surveillance des erreurs transfusionnelles" et suivez-nous sur Twitter @GovCanHealth

- À la suite de la comparaison de bases de données dynamiques, on s'attend à de petites différences entre les chiffres de l'ASPC et ceux des provinces ou des territoires.
- Système de surveillance des erreurs transfusionnelles (SSET) : Rapport 2012-2016 contient la définition des termes et des expressions suivants : « erreur », « événement évité de justesse », « événement réel », « découverte planifiée » et « découverte non planifiée ».
- Effet néfaste: le patient a eu une réponse non intentionnelle ou inadéquate à la transfusion ou a subi un effet secondaire ou une réaction transfusionnelle indésirable à la suite de l'erreur
- Les chiffres ayant été arrondis, la somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100 %
- Les événements d'erreur qui n'impliquaient pas un produit (n=139) et d'occurrence d'erreur non spécifié (n=65) ont été exclus de la figure.
- OAPPT : OE d'œdème aigu pulmonaire post-transfusionnel
- Autre (n=7) : 2 réactions transfusionnelles sérologiques retardées, 1 réaction transfusionnelle fébrile non hémolytique, 1 réaction allergique anaphylactique / anaphylactoïde grave, 2 réactions indésirables non spécifiées et 1 cas d'effet néfaste a été associé à un retard transfusionnel