



## Evaluation du risque de formation de caillot dans un système clos de prélèvement sanguin - Etude prospective observationnelle en réanimation

Jérôme E. DAUVERGNE<sup>1</sup>, Marion GUEGANNO<sup>1</sup>, Julien FERREIRA<sup>1</sup>, Solène GUILLERME<sup>1</sup>, Cécilia PEREZ<sup>1</sup>, Léonie ROUSSEAU<sup>1</sup>, Adélaïde SAUVE-HERPIN<sup>1</sup>, Elodie BOISSIER<sup>2</sup> et Damien MULLER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Réanimation Chirurgicale Polyvalente, Hôpital Nord Laënnec, CHU De Nantes; <sup>2</sup>Laboratoire d'hémostase et de cytologie, Hôpital Nord Laënnec, CHU De Nantes

Vendredi à 9h10 salle 243

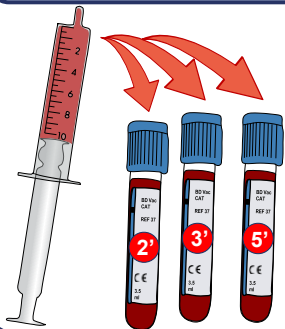
### Objectif

Déterminer la consommation des facteurs de coagulation au cours du temps, à l'intérieur d'une seringue de purge sanguine lors d'un prélèvement sur cathéter artériel.

### Méthode

#### Critères d'inclusion

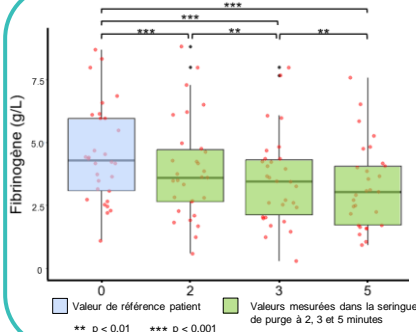
- Patient **adulte** porteur d'un **cathéter artériel radial**,
- Hospitalisé en **réanimation**,
- Nécessitant un **bilan d'hémostase** pour les soins



Le contenu de la seringue de purge était transféré dans un tube citraté à 2, 3 et 5 minutes du prélèvement initial.

Calcul des limites d'interchangeabilité pour chaque patient et chaque facteur de coagulation<sup>1,2</sup>

### Résultats



- 30 patients inclus entre janvier et mars 2023
- Diminution significative des facteurs de coagulation (Fibrinogène, TP, FII, FV).
- 83%, 73% et 57% des patients se situaient dans la zone d'acceptabilité à 2, 3 et 5 minutes respectivement pour le Fibrinogène.
- Aucun caillot macroscopiquement détecté

### Discussion

- Ces résultats biologiques encourageants semblent indiquer qu'une réinjection de la purge soit sans risque thrombo-embolique pour le patient jusqu'à 2 minutes
- L'utilisation d'un système de réinjection a montré son intérêt pour limiter la spoliation sanguine liée aux prélèvements.
- Le caractère pilote de cette étude ne permet pas de généralisation, une étude de plus grande envergure sera réalisée pour confirmer ces résultats.