

SYSTÈME DE SURVEILLANCE DES ERREURS TRANSFUSIONNELLES (SSET), 2017-2019¹

Projet SSET

SSET recueille des données non nominales sur les erreurs survenant à tout moment le long de la chaîne transfusionnelle pour améliorer les processus de transfusion et la sécurité des patients

2005 Ce projet a été lancé en 2005. La méthodologie détaillée du SSET se trouve [ici](#)

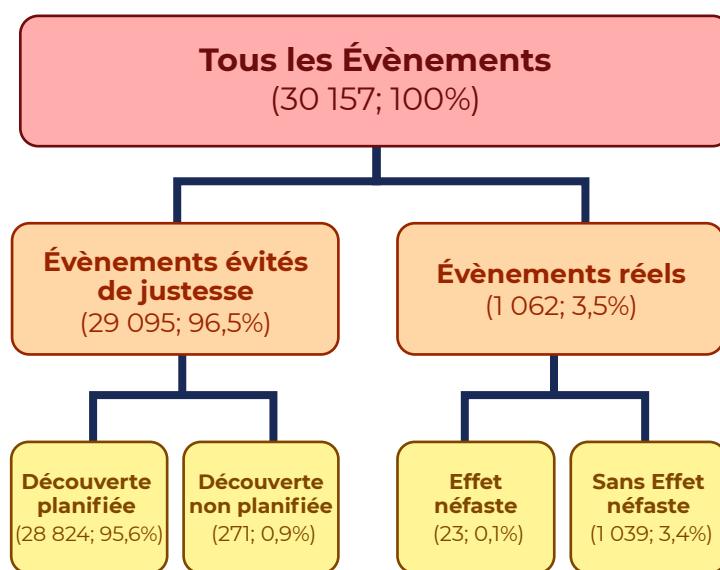
16 % des activités nationales de transfusion sanguine au Canada sont surveillées par 4 juridictions participant au SSET

Résumé des données de surveillance

30 157 Erreurs² (p. ex. échantillon de sang étiqueté avec une identification erronée du patient) ont été signalées entre 2017 et 2019

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

NOMBRE TOTAL D'ERREURS SIGNALÉES DE 2017 À 2019⁴



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

¹ En raison de la comparaison de bases de données dynamiques, on prévoit de petits écarts entre les chiffres de l'ASPC et ceux des provinces ou territoires

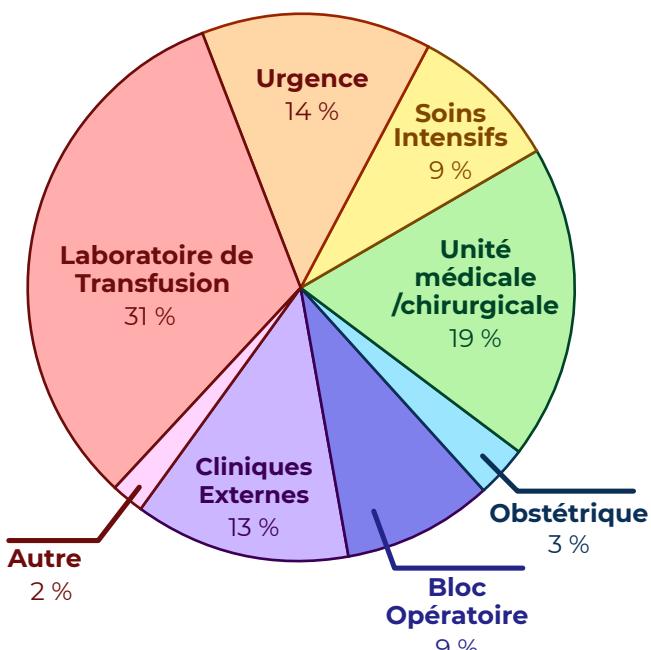
² La définition de l'erreur, de l'événements évités de justesse, de l'événement réel, de la découverte planifiée et de la découverte non planifiée se trouve [ici](#)

³ 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

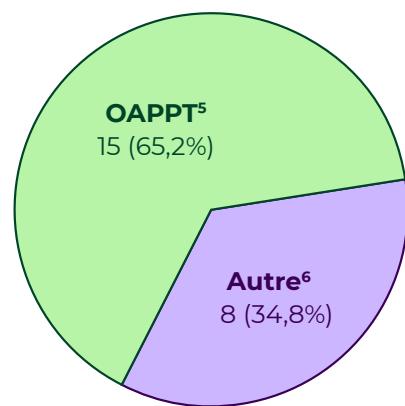
⁴ OAPPT : OEdème aigu pulmonaire post-transfusionnel

⁵ Autre (n=8) inclus : 2 réactions indésirables non spécifiées, 1 réaction fébrile non hémolytique, 1 réaction sérologique retardée, 1 réaction hypotensive, 1 céphalée liée à l'administration d'IgIV, 1 réaction hémolytique retardée et 1 cas d'effet néfaste a été associé à un retard de transfusion

LIEU DE SURVENUE DE L'ERREUR



EFFET NÉFASTE CAUSÉ PAR DES ERREURS



Le signalement et l'investigation des erreurs dans les services de transfusion et les milieux cliniques aident à identifier et à contrôler les risques avant qu'ils nuisent au patient, offrant ainsi de précieuses opportunités d'améliorer la sécurité transfusionnelle