

	
<b>Unité Onco-hématologie pédiatrique</b>	
<b>Ouvrir le dossier greffe du patient</b>	
Codification du document : PO 3.1.3	Rédacteur : V. Gandemer
Date d'application : 01.09.2008	Approbateur(s) : T. LAMY
N° de version du document : 2	Gestionnaire : N. LE HELLO
Destinataires du document :	Médecins unité onco-hématologie pédiatrique Médecins Hématologie Adulte
Modifications depuis la version précédente :	

## 1. BUT ET OBJET

Cette procédure a pour objet de définir les modalités d'ouverture et le contenu du dossier greffe pour patient en vue d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques.  
Elle s'applique à l'unité d'onco-hématologie pédiatrique et au service d'hématologie clinique adulte.

## 2. EXIGENCES A APPLIQUER

**Guide de Bonnes pratiques n°2 :** Utiliser le dossier patient du CHU de RENNES.

## 3. RESPONSABILITE

Médecin greffeur

## 4. DEFINITIONS

**Dossier greffe :** Le dossier greffe est composé d'une pochette cartonnée extérieure institutionnelle (CHU Rennes) dans lequel se trouve un dossier greffe. Ce dossier renferme les documents médicaux relatifs au suivi du patient à partir du moment où la greffe est planifiée.

## 5. ACTIONS ET METHODES

Chaque patient en attente de greffe de CSH se voit ouvrir un dossier greffe (sous forme papier). Une checklist (formulaires pré-greffes de planification d'une allogreffe apparentée ou non apparentée ou d'une autogreffe) est adjointe au dossier pour guider la planification.

Les documents paramédicaux sont enregistrés selon la procédure institutionnelle ; un nouveau volet de soins est ouvert à l'ouverture du cahier de greffe. Les documents radiologiques sont rangés dans la grande pochette cartonnée.

La première partie du dossier de greffe résume les caractéristiques concernant le receveur (type de la greffe, caractéristiques du greffon et bilan pré-greffe), la deuxième résume les données concernant le donneur et la troisième, les éléments du suivi de la greffe pour le receveur (selon le formulaire MedB de Promise).

Les éléments suivants sont collés dans le dossier greffe :

- Pour une procédure d'allogreffe : Typages HLA alléliques complets receveur et donneur, conditionnement de greffe, contrôle qualité du greffon, formulaire de biovigilance lors de l'injection, et autorisations administratives (TGI et/ou comité d'experts).
- Pour une procédure d'autogreffe : conditionnement de greffe, contrôle qualité du greffon, formulaire de biovigilance lors de l'injection.

Dans le rabat du dossier greffe, sont insérés les différents consentements obtenus (de greffe, d'enregistrement des données)

A partir du jour de l'hospitalisation pour conditionnement de greffe, toutes les observations médicales sont enregistrées dans ce dossier greffe (mises à jour manuscrites, éléments importants de suivi). Les courriers médicaux sont collés par ordre chronologique au fils des observations médicales.

Le bilan pré-greffe du receveur est conservé dans un sous dossier identifié « Bilan pré-greffe/nom-prénom /greffe du jj-mm-aaaa » placé dans la grande pochette du patient (formulaire bilan pré-greffe receveur).

S'il s'agit d'une greffe avec donneur apparenté, le bilan pré-greffe du donneur est conservé dans la grande pochette du patient receveur (formulaire bilan pré-greffe donneur).

S'il s'agit d'une greffe avec donneur non apparenté, les données du bilan pré-greffe transmises par l'EFG sont résumées dans le dossier greffe du patient.

En fonction du type de greffe (auto ou allogreffe), un formulaire « guide de suivi » est adjoint en fin de dossier greffe.

En cas de deuxième greffe (auto ou allo), le suivi médical est effectué sur le même dossier de greffe.

## 6. DOCUMENTATIONS ET RENVOIS

- **Hemato Form 07-01 : Cahier de greffe vierge**
- Hemato Form 07-02 : Check-list de bilan pré-greffe du receveur
- Hemato Form 07-03 : Check-list de planification en vue d'une autogreffe de CSH
- Hemato Form 07-04 : Check-list de planification en vue d'une allogreffe de CSH apparentée
- Hemato Form 07-05 : Check-list de planification en vue d'une allogreffe de CSH non apparenté
- Hemato Form 07-06 : Check-list de bilan du donneur
- Hemato Form 07-07 : Guide de suivi allogreffe
- Hemato Form 07-08 : Guide de suivi autogreffe
- Schéma des processus de prise en charge dans le cadre des greffes de CSH
- **GBP – Utiliser le dossier patient au CHU (guide des bonnes pratiques n°2, disponible sur intranet sur le site de la Direction de la coordination générale et des soins, section « Dossier »)**

Revoir les n° de versions

## 7. ENREGISTREMENTS

Le dossier de greffe est un enregistrement de type volet médical d'un dossier patient, il sera **codifié E-PO 3.1.3-1** une fois rempli.

Le dossier de greffe est conservé selon les mêmes modalités que le dossier patient.

