

TRANSFUSION SANGUINE

Qu'est-ce qu'une transfusion sanguine ?

C'est un acte médical qui consiste en l'apport par voie veineuse de produits sanguins labiles (PSL).

D'où proviennent les PSL ?

- Ils proviennent de donneurs bénévoles en bonne santé. Un entretien médical et des examens biologiques sont réalisés avant le don.
- L'établissement français du sang est responsable de la sécurité des produits sanguins.
- Des traitements destinés à inactiver les agents infectieux sont utilisés pour les plaquettes et certains plasmas.
- Le risque de transmission d'infections est exceptionnel et surveillé.

Que sont les PSL ?

- **Les globules rouges** qui ont pour fonction le transfert de l'oxygène vers les tissus. Leur transfusion est nécessaire en cas d'anémie importante et/ou de mauvaise tolérance afin d'éviter les complications en particulier cardiovasculaires. On parle de CULOTS GLOBULAIRES.
- **Les plaquettes** sont indispensables à la coagulation. Elles sont transfusées si leur taux est bas pour prévenir une hémorragie ou faciliter son arrêt. On parle de CONCENTRES PLAQUETAIRES.
- **Le plasma** contient des facteurs indispensables à la coagulation. Il aide à prévenir une hémorragie ou à l'arrêter. On parle de PFC (plasma frais congelé) ou PFC-IA (traité par amotosalem).
- **Les globules blancs.** Leur transfusion reste exceptionnelle, dans des cas bien définis.
- **Les indications de ces transfusions** ont été précisées dans des recommandations de la HAS et de l'ANSM.

Après la transfusion

Un document écrit mentionnant les transfusions vous est remis, un compte-rendu mentionnant les transfusions est envoyé au médecin traitant ;
Réalisation d'une RAI 1 à 3 mois après la transfusion afin de rechercher une immunisation.
Toute personne ayant été transfusée ne pourra plus donner son sang.

Fait à limoges en deux exemplaires (un pour le patient et un pour le dossier transfusionnel)

Nom, prénom et signature :

- Du PATIENT
- De la personne chargée de la mesure de protection dans le cas où le patient fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation (tutelle) ou est sous habilitation familiale
- Si l'enfant est mineur : signature des 2 titulaires ayant l'autorité parentale ou d'un seul si impossibilité de trouver le 2ème titulaire de l'autorité parentale
- De la personne ayant l'exercice exclusif de l'autorité parentale
(Cochez la mention utile)

Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Limoges

2, avenue Martin Luther King - 87042 Limoges cedex

Tél. : 05 55 05 55 55 • www.chu-limoges.fr

GDR-DS-202 A

TRANSFUSION SANGUINE





Pourquoi j'ai besoin d'une transfusion et comment se déroule-t-elle ?

En médecine :

- Des maladies ou des traitements spécifiques peuvent être à l'origine d'une baisse de globules rouges et/ou de plaquettes, par blocage de la fabrication par la moelle osseuse ou par excès de destruction des cellules.
- Un organe peut saigner et être à l'origine d'une anémie.

En chirurgie :

- Une opération chirurgicale peut être à l'origine d'un saignement avec une perte de globules rouges.
- Dans toutes ces situations, et d'autres non listées ici, la transfusion sanguine n'est prescrite que s'il n'y a pas d'alternative et qu'elle est vitale.

Comment se déroule la transfusion ?



- Avant toute transfusion, des examens préalables sont nécessaires : la détermination de votre groupe sanguin (2 déterminations obligatoires) et en cas de transfusion de globules rouges la recherche d'agglutinines irrégulières (RAI valables 72h) ;
- Avant la transfusion, l'infirmier(e) effectue plusieurs vérifications et notamment :
 - Votre identité ;
 - Contrôle de la compatibilité du groupe sanguin du produit avec le votre.

Un cathéter sera posé pour l'administration de la transfusion de durée variable selon le produit sanguin. L'infirmière surveillera notamment votre pouls, température, tension artérielle, saturation en oxygène et fréquence cardiaque avant la transfusion puis de façon régulière pendant toute la durée de la transfusion. La surveillance sera poursuivie jusqu'à 2 heures après.

Elle est prescrite par un médecin après vous avoir informé et remis ce document.

Dans le cas de la prise en charge d'un mineur, l'information est donnée aux titulaires de l'autorité parentale.

Que dois-je signaler pendant et après la transfusion ?



Des réactions peuvent survenir (le plus souvent bénignes) pendant et dans les heures suivant la transfusion :

- fièvre, frissons, sueurs ;
- urticaire, rougeurs cutanées, démangeaisons ;

- douleurs abdominales, diarrhées, vomissements ;
- essoufflement ;
- douleurs lombaires ;
- malaise, angoisse ;
- saignements au point de contact.

Le lendemain et jours suivants : ictère (jaunisse), urines foncées ou rouges.

Quels sont les risques d'une transfusion ?



Comme tout traitement, la transfusion comporte des risques. Des réactions bénignes peuvent survenir : urticaire, fièvre non infectieuse, frissons. Si vous êtes âgé ou insuffisant cardiaque, le débit sera adapté de façon à éviter une insuffisance cardiaque aiguë. De façon exceptionnelle peut survenir une insuffisance respiratoire, dans des contextes particuliers. Le risque viral est devenu très rare en raison de la sélection des donneurs, des tests de dépistage systématique sur chaque don et des traitements d'inactivation virale pour les plasmas et les plaquettes.

Il existe un risque d'immunisation, c'est-à-dire le développement d'anticorps dirigés contre les globules rouges. Ces anticorps sont de plusieurs types (en fonction de la molécule qu'ils ciblent). Ils sont potentiellement dangereux en cas de transfusion future ou de grossesse. On les recherche par la réalisation d'une RAI.