

Banque de sang

LA TRANSFUSION SANGUINE

📍 Dinant, Godinne & Sainte-Elisabeth



CHU
— UCL —
NAMUR

LA TRANSFUSION SANGUINE

QU'EST-CE QU'UNE
TRANSFUSION ?

4

QUELS SONT LES DIFFÉRENTS
COMPOSANTS SANGUINS
ET À QUOI SERVENT-ILS ?

5

POURQUOI POURRAIS-JE
AVOIR BESOIN D'UNE
TRANSFUSION ?

6

AVANT MON INTERVENTION
CHIRURGICALE, COMMENT RÉDUIRE
LE BESOIN DE TRANSFUSION ?

8

COMMENT VAIS-JE ME SENTIR
DURANT LA TRANSFUSION ?

10

LA SÉCURITÉ
DE LA TRANSFUSION

12

Madame, Monsieur,

Il se peut que votre état de santé nécessite une transfusion de sang. La transfusion n'est pas un geste anodin même si tout est mis en œuvre pour assurer votre prise en charge de qualité et une sécurité optimale. Ce feuillet est destiné à vous informer sur les avantages et les risques d'une transfusion.

Comme tous les traitements médicaux, une transfusion sanguine doit être administrée uniquement si elle est indispensable. En vous prescrivant une transfusion, votre médecin évaluera les risques respectifs pour vous d'être transfusé.e ou de ne pas l'être.

Demandez à votre médecin de vous expliquer la nécessité de cette transfusion et s'il existe des alternatives. Vous avez le droit de refuser une transfusion de sang, mais vous devez bien comprendre les conséquences de votre décision. Si vous avez l'une ou l'autre raison de refuser une transfusion, informez-en directement votre médecin.

QU'EST-CE QU'UNE TRANSFUSION ?

La transfusion consiste en la perfusion, dans une veine de patient, d'un produit issu du sang d'un ou de plusieurs donneurs.

QUELS SONT LES DIFFÉRENTS COMPOSANTS SANGUINS ET À QUOI SERVENT-ILS ?

Les différents composants sanguins (aussi appelés produits sanguins labiles) comprennent les concentrés de globules rouges, les concentrés de plaquettes et le plasma frais congelé.

- Les globules rouges ont pour fonction le transport de l'oxygène vers les tissus. Le déficit en globules rouges s'appelle l'anémie.
- Les plaquettes sont indispensables à la formation d'un caillot sanguin.
- Le plasma frais congelé contient les facteurs qui participent à la coagulation du sang.

POURQUOI POURRAIS-JE AVOIR BESOIN D'UNE TRANSFUSION ?

La plupart des personnes peuvent faire face à une perte modérée de sang et cette perte peut être remplacée par d'autres fluides.

En quelques semaines, le corps produit de nouveaux globules rouges pour remplacer ceux qui ont été perdus.

Des médicaments, comme le fer, peuvent également aider à compenser l'anémie.

Cependant, en cas de perte de quantités importantes de sang, la transfusion permet de remplacer le sang rapidement.

Les transfusions sont administrées pour remplacer les pertes sanguines sévères en chirurgie, à l'accouchement ou après des accidents majeurs.

De même, une transfusion peut être recommandée lorsque la moelle osseuse ne produit pas suffisamment de globules rouges, soit de façon temporaire, soit de façon prolongée.

Certains traitements, comme la chimiothérapie, peuvent affecter le fonctionnement de la moelle osseuse et provoquer une anémie.

Certaines interventions ou traitements médicamenteux (y compris bon nombre de chimiothérapies) ne peuvent être réalisés en sécurité sans transfusion de sang.

AVANT MON INTERVENTION CHIRURGICALE, COMMENT RÉDUIRE LE BESOIN DE TRANSFUSION ?

Il est important d'avoir une nourriture très variée, comportant, entre autres, des aliments riches en fer durant les semaines qui précèdent votre intervention.

Vous pourriez avoir besoin de suppléments de fer ou de vitamines – demandez-le spécifiquement à votre médecin – surtout si vous savez que vous avez déjà présenté dans le passé une carence en fer, en acide folique ou en vitamine B12.

UNE ALIMENTATION VARIÉE EST IMPORTANTE AVANT UNE INTERVENTION.

Les contrôles sanguins réalisés quelques semaines avant votre intervention sont importants pour dépister une anémie éventuelle qui pourra être traitée avant votre intervention.

UN DÉPISTAGE DE L'ANÉMIE S'AVÈRE TRÈS UTILE AFIN DE LA CORRIGER AVANT UNE INTERVENTION.

Si vous prenez des médicaments pour fluidifier votre sang (anti-agrégants plaquettaires dont l'aspirine, anticoagulants tels que Sintrom®, Eliquis®, Lixiana®, Pradaxa®, Xarelto®... ou injections sous-cutanées d'héparine, certains anti-inflammatoires), demandez à votre médecin s'il est nécessaire ou recommandé de les arrêter avant votre intervention.

Par ailleurs, informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez, y compris ceux qui sont disponibles sans prescription médicale, parce que certains peuvent également fluidifier votre sang.

CERTAINS MÉDICAMENTS DOIVENT ÊTRE ARRÊTÉS AVANT UNE INTERVENTION. PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN.

Dans certains cas, il est possible de récupérer le sang que vous perdez durant l'intervention et de vous le restituer.

Demandez à votre médecin si cette méthode est possible dans votre cas.

COMMENT VAIS- JE ME SENTIR DURANT LA TRANSFUSION ?

La plupart des personnes ne ressentent rien durant leur transfusion.

Cependant, certaines présentent un peu de fièvre, des frissons ou une éruption.

Ces symptômes sont généralement dus à une réaction mineure ou une allergie, et sont facilement traités par l'administration d'un médicament comme du paracétamol ou un anti-histaminique, ou en réduisant la vitesse de perfusion.

Le personnel vous surveillera attentivement durant la transfusion.



Si vous ne vous sentez pas bien durant la transfusion, appelez immédiatement l'infirmier.e.

LA SÉCURITÉ DE LA TRANSFUSION

Grâce aux progrès considérables dans la préparation des composants sanguins et dans les contrôles biologiques effectués lors des dons de sang, l'approvisionnement en sang en Belgique est plus sûr que jamais et l'un des plus sûrs au monde.

- Chaque donneur est bénévole et son état de santé est contrôlé à chaque don.
- De nombreuses questions sont posées au candidat donneur afin de dépister un risque éventuel de portage d'agents infectieux.
- La recherche de marqueurs infectieux est effectuée sur tous les dons. Toute unité de sang dont les résultats de dépistage ne sont pas négatifs est directement éliminée.
- Les analyses réalisées sont constamment mises à jour selon les avancées des connaissances scientifiques.
- Au total, le risque résiduel de transmettre un virus tel que celui de l'hépatite B ou C, le virus de l'immunodéficience humaine (responsable du SIDA) ou l'agent de la syphilis est rare.
- L'utilisation des différents composants sanguins est limitée au strict nécessaire, sur base des recommandations de la communauté médicale et des autorités sanitaires (politique d'épargne sanguine).

Cependant, le risque zéro n'existera jamais et la décision de transfuser doit toujours être prise avec beaucoup de précaution.

Le risque d'être contaminé.e par un virus lors d'une transfusion de sang est extrêmement faible.

ET SI ON SE TROMPE DE GROUPE SANGUIN ?

Il faut respecter la compatibilité du groupe sanguin ABO et RH (anciennement appelé Rhesus). Il existe de nombreux autres groupes sanguins contre lesquels il est possible de développer des anticorps. Déterminer le groupe sanguin et rechercher ses anticorps avant toute transfusion permet au personnel de la banque de sang de choisir le composant sanguin le plus compatible pour vous et d'éviter ainsi les réactions transfusionnelles.

Pour plus de sécurité, la détermination de votre groupe sanguin doit être réalisée à deux reprises sur des échantillons prélevés à des moments différents : ne soyez donc pas étonné.e du fait que l'infirmier.e réalise un nouveau prélèvement, parfois peu de temps après le premier et vous demande de décliner à nouveau votre nom, votre prénom et votre date de naissance.

Si on vous a précédemment informé.e du fait que vous devez recevoir du sang « spécial », informez-en votre médecin afin

qu'il prenne contact rapidement avec la banque de sang.

Cependant, un des moyens les plus importants de rendre la transfusion sûre est de s'assurer que vous recevez le sang qui vous est destiné. Vous pouvez aider à réduire ce risque minime de recevoir du sang « erroné » en demandant à l'infirmier.e ou au médecin si le sang qu'elle/il va vous transfuser est bien celui qui a été préparé pour vous.

Votre identité doit être correctement contrôlée à tous les stades de la transfusion, y compris lorsqu'on vous prélève des échantillons de sang avant la transfusion. Il est important que vous portiez vos bracelets d'identification. Ne vous étonnez pas que l'on vous demande chaque fois de décliner votre nom, votre prénom et votre date de naissance. Le personnel contrôlera votre identité sur vos bracelets d'identification afin de garantir que vous receviez le sang qui vous est destiné. N'hésitez pas à le lui rappeler en cas d'oubli.



Le risque majeur de la transfusion à l'heure actuelle est de recevoir du sang destiné à quelqu'un d'autre.

Je peux aider le personnel soignant à réduire ce risque en portant mes **bracelets d'identification et en déclarant régulièrement mon identité** (nom, prénom, date de naissance).

QUELS SONT LES AUTRES RISQUES DE LA TRANSFUSION ?

Certaines réactions sans conséquences graves peuvent survenir comme des frissons, de la fièvre ou de l'urticaire.

D'autres réactions, plus graves, peuvent survenir comme des difficultés respiratoires, des réactions allergiques sérieuses, des variations de la tension artérielle ou de la fréquence cardiaque, ou une infection bactérienne.

Heureusement, ces réactions sont rares.

Lorsqu'elles surviennent, le personnel médical et infirmier est formé à les reconnaître et à les traiter.

Le rôle prépondérant de l'hémovigilance

Toutes les mesures de précaution sont prises tout au long de la chaîne transfusionnelle, depuis la sélection rigoureuse des donneurs de sang jusqu'à la transfusion proprement dite, en passant par les méthodes de préparation des composants sanguins et les tests de laboratoire.

Au sein de cette chaîne, l'hémovigilance joue un rôle prépondérant. Ce système de surveillance de la qualité détecte et analyse les événements indésirables des transfusions afin d'en prévenir leur apparition.

Comme tous les hôpitaux belges, le CHU UCL Namur a désigné une cellule hémovigilance qui veille quotidiennement à la qualité de la transfusion des composants sanguins au sein de ses différents hôpitaux.

Notes personnelles

A series of horizontal dotted lines for taking notes, spanning across the page.

INFOS

Banque de sang

Site de Dinant (Saint-Vincent)

Rue Saint-Jacques, 501 - 5500 Dinant

Site de Dinant (Sainte-Anne)

Rue Pont d'Amour, 50 - 5500 Dinant

Site de Godinne

Avenue Dr Gaston Thérasse, 1 - 5530 Yvoir

Site de Sainte-Elisabeth

Place Louise Godin, 15 - 5000 Namur

* D'INFOS



Une question ? Besoin d'un complément d'informations ?

N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou à l'infirmier.e.
Votre médecin traitant sera également informé du fait que vous avez été transfusé.e et pourra vous suivre après votre sortie d'hospitalisation.



chuucnamur.be



CHU
UCL
NAMUR