

# Centre régional de santé de North Bay

## Renseignements sur les transfusions de sang et la chirurgie

### Questions que vous pourriez avoir au sujet des transfusions de sang

Vous trouverez ci-dessous les réponses aux questions couramment posées; elles vous aideront à comprendre les traitements que vous pourriez recevoir et les façons dont ils pourraient vous aider.

### Qu'est-ce qu'une transfusion?

C'est l'administration d'un produit sanguin à un patient au moyen d'une aiguille. Bon nombre de produits sanguins sont fabriqués par la Société canadienne du sang à partir du sang donné par des personnes de partout au Canada. Figurent parmi les produits courants les globules rouges, les plaquettes et le plasma.

### À quoi servent ces produits?

On administre du sang et des produits sanguins aux personnes qui en ont besoin. Ils servent à remplacer le sang et les produits sanguins perdus en raison d'une maladie, d'une chirurgie ou d'une blessure. Il est important de se rappeler que l'administration de produits sanguins au bon moment peut sauver des vies.

### Que peut-on administrer?

- **Globules rouges** : Ils transportent l'oxygène des poumons jusqu'aux principaux organes, comme le cœur. On pourrait en avoir besoin pour empêcher que le manque d'oxygène cause des dommages. Si une personne a besoin de sang rapidement, il n'y a pas d'autres choix.
- **Plaquettes** : Cellules sanguines dont l'organisme a besoin pour épaissir le sang et éviter ou arrêter les saignements au point de lésion. Elles pourraient être nécessaires si la numération plaquettaire est basse ou si les plaquettes ne fonctionnent pas bien.
- **Plasma** : Il contient de nombreuses substances, notamment des protéines. Ces substances contribuent à combattre les infections et à permettre au sang de coaguler.
- **Produits sanguins dérivés du plasma** : Le plasma peut être décomposé en un certain nombre de produits sanguins qui peuvent servir à épaissir le sang, à prévenir l'infection ou à maintenir le volume sanguin.

### Quels sont les risques?

Les risques peuvent aller des réactions mineures courantes aux réactions ou problèmes très rares pouvant entraîner la mort; ceux-ci sont causés par une infection ou l'administration du mauvais type d'unité de sang.

Voici quelques exemples :

- Réaction allergique : Il s'agit d'une réaction courante, qui est habituellement légère et facilement traitée par un médecin. Certains patients ont des démangeaisons ou une éruption cutanée. Les réactions allergiques graves, comme les problèmes respiratoires, sont rares.
- Réaction fiévreuse : Il s'agit d'une réaction inhabituelle qui se produit le plus souvent pendant l'administration du sang, ou peu de temps après. Les patients peuvent avoir de la fièvre, des frissons et des bouffées vasomotrices (rougeur du visage et du cou). Les patients qui ont déjà eu une réaction de la sorte devraient en informer leur médecin afin que ce dernier prenne les mesures nécessaires pour éviter qu'une telle situation ne se reproduise.
- Réaction hémolytique : C'est une réaction grave qui peut parfois constituer un danger de mort; elle se produit quand le sang du patient détruit les nouvelles cellules sanguines et elle peut entraîner une insuffisance rénale (les reins cessent de fonctionner). Une telle réaction est rare et résulte habituellement de l'utilisation du mauvais type d'unité de produits sanguins. Le sang administré au patient fait l'objet d'une analyse minutieuse au laboratoire pour déterminer le groupe sanguin. Il est ensuite vérifié par l'infirmière pour s'assurer qu'il s'agit du bon produit sanguin.
- Syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel (TRALI) : Bien qu'on ne comprenne pas exactement la cause du syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel, celui-ci résulte probablement de la présence, dans le sang du donneur, d'anticorps qui causent des dommages aux globules blancs du patient dans les poumons, ce qui entraîne une accumulation de liquide dans les poumons. Ce syndrome se produit environ 1 fois par 12 000 transfusions.
- Infection : Au Canada, le sang vient de donateurs volontaires et la Société canadienne du sang prend de nombreuses mesures pour s'assurer que le sang ne pose pas de danger. En plus de répondre à des questions, les donateurs se font examiner par un membre du personnel de soins infirmiers avant de donner du sang. Voici le risque approximatif d'infection pour chaque unité de sang transfuse :

VIH (sida) – environ 1 sur 8 millions  
 Hépatite B – environ 1 sur 1,7 million  
 Hépatite C – environ 1 sur 6,7 millions  
 HTLV – environ 1 sur 2,5 millions

Aux fins de comparaison, les statistiques ci-dessous pourraient être utiles.

Risque de mort au Canada causée par :

Accident de la route pour tous les âges :	1 sur 10 000
Cancer du poumon chez les personnes qui fument un paquet de cigarettes par jour :	1 sur 10

Parmi les autres agents infectieux qui font l'objet d'un dépistage systématique pour tous les dons, citons la syphilis et le virus du Nil occidental. Plus récemment, la Société canadienne du sang a commencé à soumettre le sang à un test de dépistage de la maladie de Chagas.

### **Quels sont les risques de ne pas recevoir de transfusion?**

Les globules rouges transportent l'oxygène dans le sang jusqu'aux parties du corps telles que le cerveau et le cœur. Sans oxygène, les organes peuvent subir des dommages. Les plaquettes et le plasma favorisent l'épaississement du sang. Sans ces cellules, il peut y avoir des saignements abondants qui entraînent une perte importante de globules rouges. La nécessité de recevoir du sang ou des produits sanguins dépend de la situation.

### **Y a-t-il d'autres choix?**

Dans certains cas, on peut avoir recours à des médicaments pour éviter l'administration de sang ou de produits sanguins. Le patient devrait s'informer auprès de son médecin. *Les suppléments de fer et certaines vitamines comme l'acide folique ou les injections de vitamines B12 peuvent être utiles.* Une hormone appelée *érythropoïétine* peut aussi aider dans certains cas.

### **Puis-je utiliser mon propre sang ou le sang d'un membre de ma famille?**

- Le don autologue : C'est l'utilisation du sang du patient pour lui-même. Le sang prélevé avant la chirurgie peut être entreposé pendant 42 jours. Seuls les patients qui subiront une intervention chirurgicale nécessitant habituellement une transfusion sont admissibles et ils doivent satisfaire à des exigences. On commence à prélever le sang du patient environ quatre semaines avant la chirurgie. Votre médecin ou infirmière peut répondre à vos questions à ce sujet.
- Le don dirigé : C'est lorsqu'un parent donne du sang pour son enfant.

**Conservation du sang** : Le programme de conservation du sang vise à réduire la nécessité d'administrer du sang ou des composants du sang donnés par une autre personne pendant la chirurgie, ou après. Ce programme peut comprendre :

- le don autologue;
- des médicaments (pour améliorer les taux sanguins du patient avant la chirurgie);
- des médicaments pour réduire la perte de sang pendant la chirurgie;
- des techniques chirurgicales spéciales qui peuvent réduire la perte de sang;
- d'autres liquides qu'on peut utiliser pendant une courte durée pour remplacer le sang perdu.

Tous ces choix comportent des risques. Veuillez discuter avec votre médecin de tous les choix qui s'offrent à vous afin de bien les comprendre et de choisir celui qui vous convient le mieux.

## Consentement éclairé

Le patient ou son mandataire spécial doit comprendre la raison pour laquelle une transfusion est nécessaire. Il est important de comprendre les risques et les avantages. Après avoir lu ce dépliant et avoir discuté de la question avec votre médecin, vous devriez disposer de tous les renseignements nécessaires pour donner votre consentement à une transfusion de sang. Si vous avez d'autres questions, discutez-en avec votre médecin.

*Si vous recevez une transfusion de sang pendant que vous êtes à l'hôpital, vous recevrez un avis par la poste indiquant que vous avez reçu une transfusion. Ce document est un élément important de votre dossier médical.*

## Sites Web renfermant des renseignements pour les patients

- <http://www.transfusionontario.org/patients/index.html>
- [www.blood.ca](http://www.blood.ca)

## Références

1. Callum, J. L. et P. Pinkerton. *Bloody Easy 2. Blood Transfusions: A Guide to Transfusion Medicine*, 2<sup>e</sup> éd., 2006.
2. Réseau régional ontarien de coordination du sang. Blood Transfusions. vol. 2, mars 2015. Récupéré le 19 mars 2015 du site [www.transfusionontario.org](http://www.transfusionontario.org)
3. Société canadienne du sang. *Guide de la pratique transfusionnelle*, 2011. Récupéré le 19 mars 2015 du site [www.transfusionmedicine.ca/fr/ressources/guide-de-la-pratique-transfusionnelle](http://www.transfusionmedicine.ca/fr/ressources/guide-de-la-pratique-transfusionnelle)
4. Agence de la santé publique du Canada. Système de surveillance des incidents transfusionnels, 2012. Récupéré le 19 mars 2015 du site [www.phac-aspc.gc.ca/hcai-iamss/ttiss-ssit/index-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/hcai-iamss/ttiss-ssit/index-fra.php)

\*\*\* Le présent document contient des renseignements généraux, lesquels ne doivent pas être considérés comme étant des conseils destinés à un patient en particulier. Tous les énoncés qui s'y trouvent doivent être interprétés par votre médecin ou thérapeute, qui est au courant du stade et de la gravité de votre trouble médical. De plus, toute mention de produits pharmaceutiques particuliers ne constitue pas un appui de ces produits. Pour obtenir plus de renseignements, visitez notre site Web au [www.nbrhc.on.ca](http://www.nbrhc.on.ca)