

Recevoir une transfusion sanguine

Informations pour les patients et leur famille, les soignants et les tuteurs légaux

Informations importantes à l'intention de tous les patients susceptibles de devoir recevoir une transfusion de globules rouges, de plaquettes ou de plasma.

Des informations supplémentaires concernant les composants sanguins individuels, les groupes de patients spécifiques et les jeunes enfants sont disponibles auprès de votre service de transfusion local.



Cette brochure explique pourquoi il peut vous être conseillé de recevoir une transfusion d'un composant sanguin tel que des globules rouges, des plaquettes ou du plasma.

Comme tout traitement médical, une transfusion ne doit être administrée que lorsqu'elle est absolument nécessaire et seulement après mûre réflexion. Les risques liés à la transfusion seront évalués par rapport aux risques de ne pas faire de transfusion.

Lors d'une situation d'urgence, il se peut qu'il ne soit pas possible de discuter de toutes les options disponibles. Si cela se produit, votre médecin vous parlera de la transfusion que vous avez reçue dès qu'il le pourra.

Si vous avez une carte qui indique que vous avez besoin de sang d'un type spécifique, ou si vous le savez d'après vos antécédents médicaux, veuillez montrer cette carte dès que possible à un membre de votre équipe soignante et demandez-lui de prévenir le laboratoire de transfusion de l'hôpital.

Pourquoi pourrais-je avoir besoin d'une transfusion sanguine ?

Le sang est composé de plusieurs cellules et substances différentes :

- Les globules rouges transportent l'oxygène dans le corps ; un manque de globules rouges sains est appelé anémie. Une transfusion de globules rouges est généralement administrée lorsqu'il y a une pénurie de globules rouges dans le sang, soit parce que l'organisme manque de matières premières, soit parce qu'il n'en fabrique pas assez, soit en raison d'une perte de sang. Dans certains cas, l'anémie peut être traitée avec des médicaments tels que le fer ; dans d'autres cas, une transfusion sanguine peut être la meilleure, voire la seule, option.

- Les plaquettes sont des cellules du sang qui empêchent les saignements et aident le sang à coaguler. Une transfusion de plaquettes peut être nécessaire pour augmenter le nombre de plaquettes dans votre sang ou pour remplacer celles qui ne fonctionnent pas correctement afin de traiter ou de prévenir les saignements.
- Le plasma est le liquide contenu dans le sang qui transporte les cellules sanguines dans l'organisme. Une transfusion de plasma peut être nécessaire pour traiter ou prévenir les saignements si vous avez un manque de facteurs de coagulation. Les composants plasmatiques comprennent le plasma frais congelé (PFC), qui contient de nombreux facteurs de coagulation différents, et le cryoprécipité, qui contient principalement un facteur de coagulation appelé fibrinogène.

La plupart des personnes peuvent surmonter une perte de sang modérée sans avoir besoin d'une transfusion sanguine car, avec le temps, l'organisme fabrique de nouvelles cellules sanguines et du plasma pour remplacer ce qui a été perdu.

Cependant, si une grande quantité de sang a été perdue, une transfusion sanguine peut être le meilleur moyen de remplacer rapidement le sang. Des composants sanguins peuvent être utilisés pour remplacer le sang perdu lors d'une intervention chirurgicale majeure, à la suite d'un accident et en cas d'urgence lors d'un accouchement.

Parfois, la moelle osseuse qui produit les cellules sanguines ne fonctionne pas correctement. Cela peut être dû à une maladie ou à des traitements tels que la chimiothérapie ou la radiothérapie. Cela peut être temporaire ou à plus long terme. Dans ce cas, un traitement sera mis au point pour répondre à vos besoins spécifiques.

Une transfusion sanguine est-elle la seule option ?

Votre médecin ou le personnel infirmier vous expliquera pourquoi vous avez besoin d'une transfusion et discutera avec vous des risques, des avantages et des autres traitements éventuellement disponibles. Il est important que vous compreniez pourquoi une transfusion est nécessaire et que vous ayez la possibilité de poser des questions.

Si votre anémie est due à un faible taux de fer dans le sang, la prise d'un supplément de fer peut réduire le besoin de transfusion sanguine.

Discutez-en avec votre médecin pour voir si cette option est valable pour vous.



épargne cellulaire, ou autotransfusion. Demandez à votre équipe soignante si ce procédé est disponible et, le cas échéant, s'il vous convient.

De même, les médicaments qui améliorent la coagulation du sang, comme l'acide tranexamique, peuvent parfois être utilisés pour réduire les pertes de sang et donc le besoin de transfusion.

Que puis-je faire avant une opération pour réduire la nécessité d'une transfusion sanguine ?

S'il est prévu que vous subissiez une opération au cours de laquelle vous risquez de perdre du sang, vous devez être examiné pour déterminer si vous êtes anémique. Il est possible que l'on vous conseille de prendre des suppléments de fer dans les semaines qui précèdent votre opération. Demandez au médecin de la clinique ou à votre médecin traitant (GP) si cela vous concerne. Vous pouvez également aider en vous assurant que vous mangez suffisamment d'aliments contenant du fer. Une alimentation variée et équilibrée doit normalement assurer un apport suffisant en fer.

Si vous prenez de la warfarine ou d'autres anticoagulants, de l'aspirine ou d'autres agents antiplaquettaires (tous ces médicaments peuvent être appelés « fluidifiants sanguins »), demandez à votre médecin si vous devez les arrêter avant votre opération. Arrêter de prendre ces médicaments peut réduire la quantité de saignement, mais peut vous exposer à un risque accru d'autres problèmes. Vous devez consulter votre médecin avant d'arrêter tout médicament.

Comment ma transfusion sanguine sera-t-elle réalisée et que vais-je ressentir ?

Une transfusion est généralement administrée par un tube directement dans une veine du bras. Dans certains cas, une transfusion peut être administrée par l'intermédiaire d'un cathéter veineux central, en particulier si l'un de ces cathéters a été posé dans le cadre du traitement de votre maladie.

Afin de déterminer la quantité de sang qui vous convient, il est recommandé de vous faire peser. Il se peut que l'on vous donne plus d'une poche de sang dans le cadre de votre traitement. La transfusion d'une poche de globules rouges peut prendre jusqu'à 4 heures, mais elle peut être effectuée plus rapidement si nécessaire. Les transfusions de plaquettes et de plasma prennent généralement entre 30 minutes et 1 heure pour chaque poche.



Des observations telles que la température, le pouls et la tension artérielle seront enregistrées avant, pendant et après la transfusion et vous serez étroitement suivi tout au long de l'opération. La plupart des gens ne ressentent rien d'inhabituel pendant une transfusion.

Les risques liés à une transfusion sanguine

Les transfusions sanguines sont des procédures courantes qui peuvent sauver et améliorer des vies, et les décès dus à une transfusion sont extrêmement rares. La plupart des patients qui reçoivent une transfusion sanguine ne connaissent aucune complication ou problème.

Cependant, il existe des risques associés à cette procédure qui se répartissent en quatre grandes catégories :

Les erreurs d'identification du patient

De nombreux contrôles sont en place pour rendre votre transfusion aussi sûre que possible. Le personnel procède à une identification minutieuse pour s'assurer que vous recevez le bon composant sanguin, sans danger pour vous.

Avant une transfusion sanguine, un échantillon de sang est prélevé afin de déterminer la compatibilité du sang. Vos données d'identification doivent être indiquées sur le tube de prélèvement en votre présence. Il vous sera demandé de confirmer votre nom complet et votre date de naissance, qui seront vérifiés à l'aide d'un bracelet d'identification (pour tous les patients hospitalisés) et du formulaire de demande de sang, ou équivalent. Ce contrôle permet de confirmer que l'échantillon est prélevé sur la bonne personne.

Le port d'un bracelet d'identification est essentiel pour tous les patients sur le point de recevoir une transfusion sanguine. Juste avant de recevoir le sang, on vous demandera à nouveau votre nom complet et votre date de naissance. Ces informations seront vérifiées sur votre

bracelet d'identification, sur la poche de composants sanguins et sur l'ordonnance. Informez le personnel si un détail ou une orthographe sur votre bracelet d'identification est incorrect.

Une identification correcte est cruciale

N'hésitez pas à rappeler au personnel de vous demander ces informations s'il ne le fait pas.

Les réactions

La plupart des personnes ne sentent rien de particulier pendant leur transfusion. Votre équipe soignante vous dira à quoi vous attendre. Il est important que vous informiez un membre du personnel si vous développez des symptômes pendant ou après la transfusion. Certaines réactions peuvent survenir des heures ou des jours après une transfusion. Les réactions graves aux transfusions sanguines sont très rares mais, si elles peuvent se produire, le personnel est formé pour les reconnaître et les traiter.

Certaines personnes peuvent souffrir d'une légère fièvre, de frissons, de rougeurs ou d'une éruption cutanée, ce qui est généralement dû à une légère réaction immunitaire ou à une allergie. Ce problème est facile à traiter, par exemple en donnant du paracétamol ou en administrant la transfusion plus lentement.

L'équipe soignante déterminera également si vous présentez un risque d'accumulation de liquide dans votre circulation, afin de prendre des mesures pour l'éviter. Vous serez surveillé pendant toute la durée de la transfusion pour détecter tout symptôme d'essoufflement. Ce symptôme est pris très au sérieux. Vous devez donc informer immédiatement un membre du personnel si vous avez des difficultés à respirer, afin qu'un traitement puisse être administré le plus tôt possible.

Si vous rentrez chez vous après votre transfusion, demandez à votre équipe médicale des informations sur ce qu'il faut rechercher et sur les personnes à contacter pour obtenir un

soutien et des conseils si vous présentez des symptômes.

Les infections

Les composants sanguins sont donnés par des bénévoles en bonne santé et non rémunérés, et le risque qu'une unité infectée se retrouve dans les réserves de sang du Royaume-Uni est extrêmement faible. Les donateurs remplissent un questionnaire de santé à chaque fois qu'ils font un don et les dons de sang sont systématiquement testés pour une série d'infections potentielles, notamment l'hépatite B, C et E, et le VIH. La probabilité de transmettre une infection est donc très faible, mais le risque ne peut jamais être totalement éliminé.

- Le risque que le test ne détecte pas une unité de sang porteuse d'une infection virale importante est inférieur à 1 sur 1 million (hépatite B : moins de 1 sur 1 million ; VIH et hépatite C : moins de 1 sur 10 millions).
- Le risque de contracter la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) à la suite d'une transfusion est très faible ; néanmoins, nous excluons les donateurs qui pourraient présenter un risque plus élevé de présenter cette maladie.
Pour cette raison, toute personne ayant reçu une transfusion sanguine ou tout autre composant sanguin depuis 1980 ne peut actuellement pas donner son sang ou des composants sanguins.
- Des bactéries peuvent contaminer les globules rouges et d'autres composants du sang. Cela peut provoquer une réaction dangereuse chez tout patient qui recevrait des unités contaminées. Nous travaillons dur pour éviter que cela ne se produise et les risques sont désormais similaires à ceux des autres infections énumérées ci-dessus.

Les complications liées aux transfusions sur le long terme

Certains patients sont dépendants de transfusions sanguines pendant de longues périodes. Il peut s'agir de patients atteints de thalassémie, de drépanocytose ou d'insuffisance de la moelle osseuse. Des

transfusions à répétition peuvent rendre les patients plus vulnérables à certaines complications, telles que la surcharge en fer et le développement d'anticorps. Votre équipe médicale peut vous fournir des informations sur la manière de réduire ces risques et sur les traitements disponibles.

Puis-je donner mon sang pour mon enfant ou un parent ?

Non, ce n'est pas possible, car il existe des risques spécifiques liés aux transfusions sanguines provenant de parents, qui rendent ces dons plus dangereux que le fait de recevoir du sang d'une personne non apparentée.





Vos préoccupations spécifiques

Votre équipe soignante doit discuter de tout autre risque ou sujet d'inquiétude particulièrement important pour vous. **Cela peut comprendre :**

- l'impact sur vos autres problèmes de santé l'impact sur les options de traitement futures
- les considérations religieuses et autres considérations non liées à la santé
- la peur des aiguilles, la crainte de ne pas se sentir bien à la vue du sang ou toute mauvaise expérience avec une transfusion sanguine par le passé
- les composants sanguins spéciaux recommandés par votre équipe soignante en fonction de plusieurs facteurs liés à votre traitement ou à votre état de santé.

Avant de donner votre consentement pour recevoir une transfusion, comprenez-vous pourquoi vous avez besoin d'une transfusion sanguine ? Et connaissez-vous les réponses à ces questions ?

Quels sont les avantages de cette transfusion ?



Quels sont les risques associés à cette transfusion ?



Y a-t-il des traitements alternatifs possibles ?



Et si je ne fais rien ?



N'hésitez pas à faire part de toute préoccupation que vous pourriez avoir à votre équipe soignante. Il est important de partager ces inquiétudes ou préoccupations : personne ne pensera pas que ces craintes sont insignifiantes ou sans importance.

L'obligation de franchise

Les services de transfusion sanguine du Royaume-Uni se conforment à la législation sur l'obligation de franchise (*Duty of Candour*) Cela signifie que nous agissons de manière ouverte et transparente lorsqu'un événement inattendu ou involontaire se produit, lequel semble avoir causé un préjudice ou un décès en relation directe avec la transfusion. Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à votre équipe soignante ou consulter le site Internet suivant :-**Duty of candour - GOV.UK** (www.gov.uk)

Nous contacter

Cette brochure a été préparée par le UK and Ireland Blood Transfusion Network pour le compte des 4 services du sang britanniques. Cette publication peut être disponible en gros caractères, en braille (en anglais uniquement), en format audio et dans différentes langues. Veuillez contacter nss.equalitydiversity@nhs.scot si vous souhaitez obtenir cette brochure dans un autre format.

Écosse

Pour la recommander

Via PECOS – Item No. NATL-146

Reference No **NATL146 02**

Date Published **01/07/21**

Review Date **01/07/24**

Effective: **01/07/21**

