



INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

LA TRANSFUSION SANGUINE EN ONCO-HÉMATOLOGIE



PÔLE MÉDECINES SPÉCIALISÉES

SERVICE D'HÉMATOLOGIE CLINIQUE

PÔLE SANTÉ PUBLIQUE

UNITÉ DE SÉCURITÉ TRANSFUSIONNELLE ET D'HÉMOVIGILANCE

INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénom :

Nom de naissance :

Nom d'usage (ou nom marital) :

Date de naissance :

Adresse du domicile :

Tel. fixe : Portable :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....
.....

Nom et coordonnées du médecin spécialiste :

.....
.....

Coordonnées de l'unité de soins :

.....
.....

Laboratoire d'analyses habituel (nom, adresse, n° de tél.) :

.....
.....

Taxi, ambulance (nom, n° de tél.) :

.....
.....

Nom d'une personne de confiance :

.....
.....

CONDUITE À TENIR SI DES SYMPTÔMES SURVIENNENT APRÈS UNE TRANSFUSION EN HÔPITAL DE JOUR

Lors de votre hospitalisation de jour, vous avez été transfusé(e) d'un ou plusieurs produit(s) sanguin(s) labile(s) : globules rouges, plaquettes, ou plasma.

Ce traitement impose une surveillance dont vous avez bénéficié dans le service pendant la transfusion et après.

Cependant, un ou plusieurs des symptômes suivants peuvent apparaître à distance et sont susceptibles d'être en rapport avec votre transfusion :

Dans les heures qui viennent :

- fièvre ;
- frissons ;
- urticaire (plaques rouges avec démangeaisons) ;
- signes digestifs : douleurs abdominales, diarrhée, vomissements ;
- essoufflement ;
- douleurs lombaires.

Le lendemain :

- ictère (jaunisse) ;
- urines foncées.

Si vous constatez un de ces signes après votre sortie, **vous devez contacter l'infirmier(e) de parcours d'hématologie** :



- au **02 99 28 99 92** de 10 h à 17 h, du lundi au vendredi ;
- ou en dehors de ces horaires, le standard de l'hôpital au **02 99 28 43 21** et demander l'hématologue d'astreinte, afin de convenir de la conduite à adopter.



Il vous est recommandé de ne pas conduire dans les heures qui suivent la transfusion.

LA TRANSFUSION SANGUINE

POURQUOI LE SANG EST-IL INDISPENSABLE À LA VIE ?

Le sang circule en permanence dans l'organisme via les vaisseaux et le cœur.

Son rôle est d'apporter des éléments nutritifs et de l'oxygène à toutes nos cellules, il permet également de transporter les déchets vers des organes comme le rein et le foie pour qu'ils y soient éliminés.

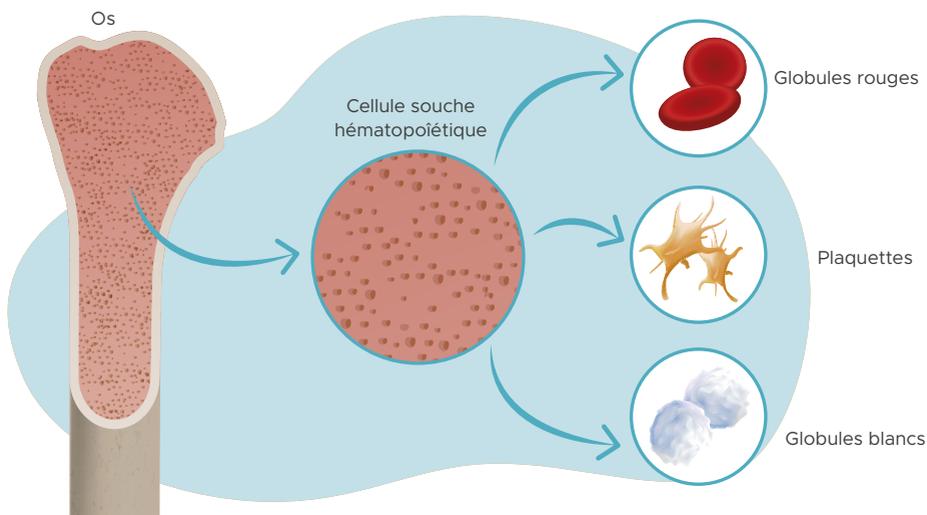
Fabriqué dans la moelle osseuse, le sang est constitué de plusieurs éléments tels que :

- les globules rouges ou érythrocytes ;
- les globules blancs ou leucocytes ;
- les plaquettes.

Ces éléments sont contenus dans le plasma et jouent un rôle bien défini.

La moelle osseuse

La moelle osseuse est logée au centre des os, la fabrication des éléments du sang débute dans la moelle osseuse.





Les globules rouges

Les globules rouges ont pour mission de transporter l'oxygène des poumons vers les tissus.

Leur membrane est hérissée de protéines : les antigènes, ce sont eux qui déterminent l'appartenance aux différents groupes sanguins : A, B, O et AB.



Les globules blancs

Les globules blancs défendent l'organisme contre les bactéries, les virus et les parasites. Ils sont divisés en plusieurs groupes : les polynucléaires (neutrophiles, basophiles et éosinophiles), les monocytes et les lymphocytes.



Les plaquettes

Les plaquettes jouent un rôle indispensable dans la coagulation en contribuant à l'arrêt des saignements, en prévenant ou stoppant les hémorragies.



Le plasma

Le plasma est la partie liquide du sang qui compose la moitié du volume sanguin. Il permet aux globules rouges et aux plaquettes de circuler dans le système vasculaire.

Le plasma peut être transfusé ou utilisé sous forme de médicaments dérivés du sang. Il apporte des facteurs de coagulation qui complètent le rôle des plaquettes dans la coagulation du sang.

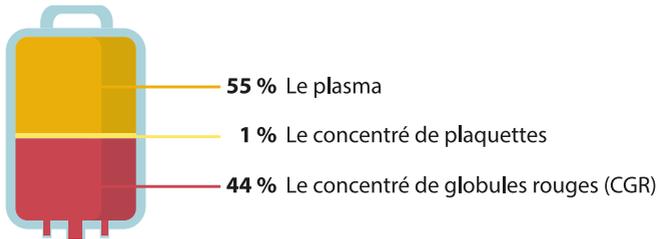
Il contient des protéines : principalement de l'albumine et des immunoglobulines qui sont des anticorps permettant de lutter contre les infections.

QU'EST-CE QUE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

La transfusion sanguine est un traitement sur prescription médicale qui répond à une indication, elle consiste en l'administration par voie intraveineuse de produits sanguins labiles (PSL) qui sont principalement :

- le plasma ;
- le concentré de plaquettes ;
- le concentré de globules rouges.

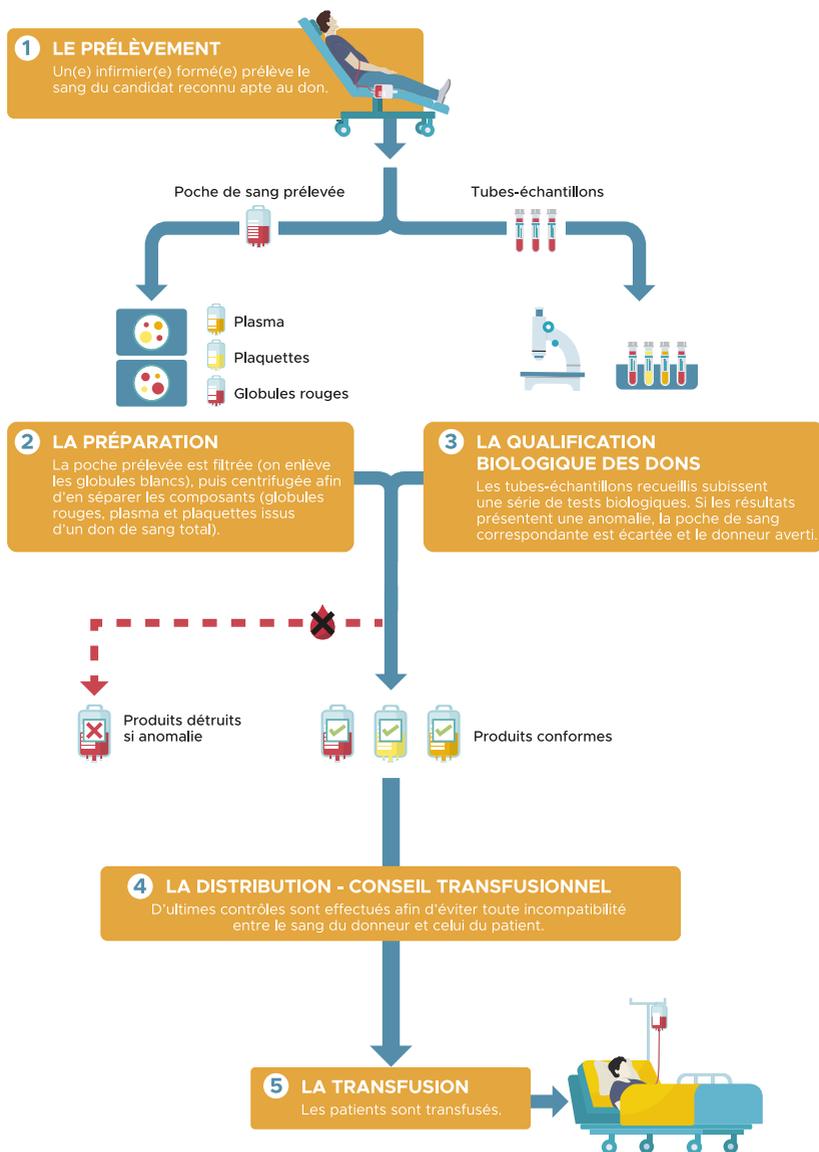
Les différents composants d'une poche de sang



D'OÙ VIENNENT LES PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL) ?

- Les PSL proviennent de donneurs de sang bénévoles, en bonne santé ;
- Un entretien médical et des examens biologiques sont réalisés avant le don ;
- L'Établissement français du sang (EFS) 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 en permanence, (les hépatites, le virus HIV...).

Le parcours d'une poche de sang



© D'après source "Établissement français du sang"

Le groupe sanguin

Il existe principalement chez l'homme :

- Quatre groupes sanguins :



- Deux rhésus :



Le groupe sanguin est en quelque sorte la carte d'identité du sang d'une personne.

Vos résultats de déterminations de groupe sanguin seront identifiés sur un document papier ou sur une carte de groupe sanguin comportant votre identité complète.

Les PSL doivent être compatibles avec le receveur.

Par exemple, pour un concentré de globules rouges :

SI VOTRE GROUPE SANGUIN EST :	VOUS POUVEZ RECEVOIR DES GLOBULES ROUGES ISSUS D'UN DONNEUR DONT LE GROUPE SANGUIN EST :
A	A ou O
B	B ou O
AB	AB, A, B ou O
O	O uniquement

Les examens immuno-hématologiques sont réalisés quelques jours ou quelques heures avant la transfusion :

- Deux déterminations de votre groupe sanguin (deux prélèvements sanguins obligatoires) ;
- Une recherche d'anticorps irréguliers (RAI) valable 72 heures. Cette recherche est obligatoire pour la transfusion de globules rouges ; elle consiste à rechercher la présence éventuelle dans le plasma d'anticorps dirigés contre les antigènes des globules rouges.

LES EXAMENS RÉGLEMENTAIRES AVANT UNE TRANSFUSION

Pour la transfusion, vous avez besoin de :

- Votre carte de groupe sanguin ou les comptes rendus de résultats des deux déterminations de groupe sanguin (ABO Rhésus KEL) ;
- Un résultat de RAI datant de moins de 72 heures.

Attention, si le résultat de la recherche d'anticorps irrégulier est positif (RAI positive), cela signifie qu'un ou des anticorps irréguliers sont détectés. Il sera nécessaire de réaliser une épreuve de compatibilité (ou cross match) pour sélectionner des produits adaptés, ce qui occasionnera un délai supplémentaire pour la transfusion (+1h30/2h).



Vous devrez alors :

- Réaliser un prélèvement sanguin à l'hôpital ou dans votre laboratoire avec envoi à l'EFS de Rennes ;
- Patienter le temps que des produits parfaitement compatibles soient délivrés par l'EFS.

Remarque en cas d'allogreffe

Si vous avez été greffé(e) de cellules souches hématopoïétiques (CSH), la carte de consignes transfusionnelles post-allogreffe remplace la carte de groupe sanguin.



LA TRANSFUSION SANGUINE EN PRATIQUE

Après vous avoir informé(e) oralement et obtenu votre accord, le médecin prescrit la transfusion.

Le produit sanguin labile sera commandé à l'Établissement français du sang.

En cas de transfusion en hôpital de jour, pensez à apporter vos résultats de déterminations de groupe sanguin et de RAI.

La transfusion fait l'objet d'un protocole précis visant à vérifier la concordance et la compatibilité des produits entre vous et le donneur. Ces contrôles effectués par l'infirmier(e) sont indispensables à votre sécurité.

La durée de la transfusion peut varier en fonction de votre état clinique et du degré d'urgence de la transfusion, c'est le médecin qui prescrira la durée de la transfusion.

IMMÉDIATEMENT AVANT DE POSER LA TRANSFUSION

L'infirmier(e) effectue plusieurs vérifications, en particulier :

- La déclinaison de votre identité ;
- Les contrôles de concordance entre le produit, la prescription et les différents documents ;
- La réalisation d'un contrôle de la compatibilité du groupe sanguin du produit avec du concentré de globule rouge.

AVANT ET PENDANT LA TRANSFUSION

L'infirmier(e) surveille votre température, votre tension, votre fréquence cardiaque et votre saturation en oxygène pendant les quinze premières minutes puis régulièrement pendant la transfusion.

Il/elle vous demande ensuite de signaler toute réaction inhabituelle pouvant survenir pendant la transfusion. Il peut s'agir :

- D'une sensation de fièvre ;
- Des frissons ;
- Des difficultés à respirer ou un essoufflement ;
- D'une éruption cutanée ou démangeaison ;
- Des douleurs dans le dos ou à la tête ;
- Des nausées, des vomissements ou des douleurs dans le ventre ;
- De tout autre signe inhabituel.

Certaines réactions inhabituelles peuvent survenir après la transfusion, une fois de retour chez vous. Dans ce cas, vous devez vous référer à la conduite à tenir en page 4 de ce livret.

POURQUOI AI-JE BESOIN D'UNE TRANSFUSION ?

La maladie ou les 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 de ces cellules.

Un organe (digestif, gynécologique ou autre) peut saigner et être à l'origine d'une anémie.

Dans ces situations, la transfusion sanguine n'est prescrite que s'il n'y a pas d'alternative et qu'elle est vitale.

L'anémie et la transfusion de globules rouges

L'anémie est une affection courante qui touche les globules rouges, elle se traduit par une diminution du taux d'hémoglobine dans le sang.

Quand l'anémie s'installe progressivement, les symptômes sont :



Maux de tête, étourdissements, vertiges...



Respiration accélérée, essoufflement.



Pâleur, peau froide, grande fatigue.



Palpitations cardiaques.

En cas d'anémie, évitez les efforts physiques et reposez-vous.

Pour corriger l'anémie, le médecin peut vous prescrire une transfusion de concentré de globules rouges, cela va permettre d'augmenter le nombre de globules rouges et ainsi corriger les symptômes que vous ressentez.

LA THROMBOPÉNIE ET LA TRANSFUSION DE PLAQUETTES

La thrombopénie est une diminution de la quantité de plaquettes dans le sang, cette diminution entraîne un risque hémorragique.

Ces symptômes sont :

- Saignement : nasal, gingival, urinaire (hématurie) ;
- Apparitions de bleus au moindre choc ;
- Apparitions de pétéchies : petits points rouges sur la peau, localisés surtout sur les jambes ;
- Manifestations oculaires : vision double, modification du champ visuel ;
- Hémorragies plus importantes (digestives par exemple).

En cas de thrombopénie :

- Utiliser un rasoir électrique ;
- Utiliser une brosse à dents à poils très souples ou utiliser les bains de bouche ;
- Éviter la pratique d'un sport violent ou à risque ;
- Éviter au maximum les chocs et les chutes ;
- Prévenez votre médecin en cas de gestes médicaux ou de médicaments qui pourraient être à l'origine de saignements (injection intramusculaire, ponction, traitement anticoagulant comme l'aspirine ou le Kardégic®...).

Pour corriger la thrombopénie, le médecin peut vous prescrire une transfusion de concentré de plaquettes, cela va permettre d'augmenter biologiquement le nombre de plaquettes et ainsi prévenir ou arrêter un saignement.

Pour prescrire la transfusion, le médecin aura besoin de :

- Votre carte de groupe sanguin ou les comptes rendus de résultats des deux déterminations de groupe sanguin ;
- La date et le résultat de votre dernière numération plaquettaire ;
- Votre poids.

Que faire en cas d'hémorragie ?

- Évaluez la quantité de sang perdu (un dé à coudre, un verre...).
- Comprimez si possible l'origine du saignement (pincez le nez, appuyez fort sur une plaie).
- Appelez votre médecin généraliste ou votre hématologue référent ou le numéro de garde du service.

La durée de la transfusion des plaquettes peut varier en fonction de votre état clinique et du degré d'urgence de la transfusion, c'est le médecin qui prescrira la durée de la transfusion. La plupart du temps, elle dure de 30 à 45 minutes.

LE DON DE SANG

RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTS : UN DÉFI QUOTIDIEN

10 000 dons sont nécessaires chaque jour pour répondre aux besoins de patients en attente d'une transfusion sanguine. Il peut s'agir de patients souffrant de maladies génétiques, comme la drépanocytose, de cancers et leucémies, ou bien de personnes ayant un besoin plus ponctuel mais vital de sang (en cas d'hémorragies lors d'accidents, ou d'un accouchement ou encore lors d'interventions chirurgicales).

La durée de vie des produits sanguins est limitée :

- 7 jours pour les plaquettes ;
- 42 jours pour les globules rouges.

Pour garantir à chaque patient le produit sanguin dont il a besoin, le niveau de prélèvement en collecte doit être régulier.

COMMENT DONNER SON SANG ?



La Maison du don de Rennes accueille les donneurs pour des dons de sang et de plasma sur rendez-vous du lundi au samedi : 02 99 54 42 22 bretagne@efs.sante.fr

Toutes les informations sur les dons, les lieux où donner sont disponibles sur dondesang.efs.sante.fr ou sur l'application "Don du sang" à télécharger sur smartphones ou tablettes.

Les principales conditions pour donner : être âgé de 18 à 70 ans, peser au moins 50 kg et se munir d'un justificatif d'identité.

PUIS-JE DONNER MON SANG APRÈS UNE TRANSFUSION ?

Il n'est plus possible de donner votre sang si vous avez été transfusé et ce depuis le 15 septembre 1997.

SAUVEZ GRÂCE AUX DONNS, ILS DISENT MERCI !

Lors de la semaine du don, les patients ont souhaité remercier leurs donateurs.

Les donateurs ont pu également laisser un petit mot d'encouragement ou de gratitude.



