

Docteur Michel BOUSQUET
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 11659 5

CHP de l'Europe
LE PORT-MARLY
— **VIVALTO SANTE** —

Docteur Didier LEMARDELEY
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 09512 0

Docteur François BRASSEUR
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 11659 5

Docteur Hamda HOUISSA
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 00589 7

Docteur Pascal PETOT
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 14812 7

Docteur Karin FISSETTE
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 12335 1

Docteur Uwe KÖCKLER
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 15774 8

Docteur Naceur SHIMI
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 15718

INFORMATIONS SUR LA TRANSFUSION SANGUINE

Mme, Mlle, Mr :

Si votre état de santé nécessite une transfusion sanguine, ce document est destiné à vous informer sur les avantages et les risques de la transfusion, ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci.

Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en préopératoire, et le fait qu'elle vous soit remise ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si cela a été le cas nous vous en informerons dès votre réveil.

Si une alternative à cette transfusion avait pu être mise en place avant votre intervention, « auto transfusion » de votre propre sang elle vous aura été proposée lors de la consultation d'anesthésie.

QU'EST-CE QU'UNE TRANSFUSION

*La transfusion est un **traitement** qui peut-être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes et de facteurs de coagulation. Pour chacune de ces situations, il existe un produit spécifique.*

*Comme tout **traitement**, la transfusion comporte des avantages et des inconvénients. Elle n'est envisagée par votre médecin que lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus. Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile).*

Les précautions prises permettent de rendre exceptionnels les risques liés aux très nombreux groupes sanguins et ceux liés à la transmission d'infections, notamment les hépatites et le Sida.

Pour dépister, et traiter si nécessaire, le plus tôt possible ces éventuelles conséquences, il est recommandé d'assurer une surveillance des personnes transfusées.

LES PRODUITS ET LEURS INDICATIONS

Les produits sanguins regroupés sous le terme de « produits sanguins labiles » sont les globules rouges, le plasma frais congelé, les plaquettes. Ces produits proviennent du don du sang de donateurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donateurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne depuis le donneur jusqu'au receveur.

☞ *Les globules rouges ont pour fonction le transport de l'oxygène vers les tissus. Leur transfusion est nécessaire en cas d'anémie importante et/ou de mauvaise tolérance de celle-ci, dans le but d'éviter des complications, notamment cardiaques.*

☞ *Le plasma frais congelé contient les facteurs permettant la coagulation du sang. Leur transfusion est nécessaire lorsque le taux de ces facteurs dans le sang est trop bas, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.*

☞ *Les plaquettes sont indispensables à la formation du caillot. Elles sont transfusées si leur nombre est très insuffisant, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.*

D'une manière générale, tous les efforts sont faits pour limiter l'usage de ces produits au strict nécessaire. Leurs indications ont notamment été précisées par la communauté médicale et les autorités sanitaires, de telle sorte que leur bénéfice soit très supérieur aux risques résiduels de la transfusion.

LES RISQUES CONNUS ET INCONNUS

Comme tout traitement, la transfusion sanguine comporte des risques. Des réactions sans conséquences graves peuvent survenir pendant et après la transfusion, comme l'urticaire, ou des frissons et de la fièvre sans cause infectieuse. Les autres risques sont aujourd'hui limités grâce aux mesures déjà prises : il s'agit :

☞ Risques liés aux très nombreux groupes sanguins :

Il est impératif de respecter la compatibilité dans les groupes A B O et Rhésus. Il existe également de nombreux autres groupes sanguins contre lesquels vous avez pu développer des anticorps (appelés irréguliers), qu'il importe donc de rechercher avant la transfusion pour en tenir compte dans le choix du produit transfusé.

Une dernière vérification du groupe sanguin est effectuée juste avant la transfusion de globules rouges. La transfusion peut provoquer l'apparition d'anticorps irréguliers (dans 1 à 5% des cas), ce qui peut avoir des conséquences en cas de transfusion ultérieure.

☞ Risques résiduels de contamination :

Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques.

Les estimations pour 1996 sont les suivantes :

1 infection par le virus de l'hépatite B pour 400 000 transfusions

1 infection par le virus de l'hépatite C pour 6 500 000 transfusions

1 infection par le SIDA pour 2 500 000 transfusions

☞ Risques théoriques ou inconnus :

Aucun cas de maladie de Creutzfeldt Jacob lié à la transfusion n'a été constaté à ce jour dans le monde.

Comme on ne peut, de principe, exclure des risques inconnus, toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, dans la sélection des donneurs de sang et dans la préparation des produits. En outre, une surveillance nationale des incidents de la transfusion a été mise en place depuis 1994 (hémovigilance).

Si cela s'avérait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

EXAMENS BIOLOGIQUES AVANT ET APRES TRANSFUSION

S'il était nécessaire de vous transfuser durant votre séjour, il vous sera pratiqué les examens suivant : un contrôle de groupe sanguin ABO et rhésus, un phénotype érythrocytaire (identification plus complète du groupe sanguin), une recherche d'agglutinines irrégulières, des sérologies virales des hépatites B et C et du sida.

Pour dépister et traiter si nécessaire d'éventuelles complications le plus tôt possible, il est recommandé de surveiller les personnes transfusées et de pratiquer trois mois après la transfusion des sérologies virales des hépatites B et C et du sida ainsi que de vérifier l'apparition éventuelle d'agglutinines irrégulières, afin d'améliorer la sécurité de transfusions à venir.

Si un résultat à l'égard d'un virus se révèle positif, une consultation spécialisée et des contrôles vous seront proposés.

DOCUMENTS REMIS

Après une transfusion, il est remis, avant la sortie de la clinique, un document écrit comportant la date de la transfusion, l'établissement et le service où elle a été réalisée ainsi qu'une ordonnance pour faire pratiquer les examens de surveillance trois mois après. Il est important de conserver ces documents et de les montrer au médecin traitant afin d'assurer un suivi médical de qualité.

La clinique assurera la traçabilité des produits transfusés auprès du centre régional de transfusion sanguine.

CONSENTEMENT

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations, et accepte qu'un tel traitement me soit administré en cas de réelle nécessité pour mon état de santé.

NOM :

DATE :

SIGNATURE :