

Dans quelles situations ?

En médecine :

- Des maladies ou des 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 », c'est-à-dire d'un manque de globules rouges.

En chirurgie :

- Une opération chirurgicale peut être à l'origine d'un saignement avec une perte aiguë de globules rouges.

Un accident :

- Peut provoquer une plaie à l'origine d'une hémorragie ou d'un choc profond responsable d'un hématome qui vont nécessiter un apport en urgence de multiples produits sanguins. Dans toutes ces situations, et d'autres non listées ici, la transfusion sanguine n'est prescrite que s'il n'y a pas d'alternative.

Qu'est-ce que la transfusion sanguine ?

Nous parlons d'une transfusion sanguine lorsqu'un produit sanguin est administré via une perfusion.

Quels sont les 3 principaux produits sanguins ?

- Les globules rouges, qui aident au transport de l'oxygène vers les organes.
- Les plaquettes, indispensables à la coagulation, qui préviennent un saignement ou contribuent à l'arrêter.
- Le plasma, qui contient des facteurs de coagulation du sang, utilisé en cas d'hémorragie grave.

Chacun de ses produits vous sera proposé par le médecin en fonction de votre situation : hémorragie, fatigue, essoufflement, afin d'améliorer votre état de santé.

Comment va se dérouler la transfusion ?

Avant la transfusion :

Des prises de sang sont réalisées quelques jours ou heures avant la transfusion :

- Détermination de votre groupe sanguin (2 prélèvements sanguins distincts obligatoires pour prévenir le risque d'erreur). Il s'agit en quelques sorte de la carte d'identité de votre sang. Veillez à bien garder ces documents en votre possession.
- Si nécessaire, une Recherche d'Anticorps sera effectuée (RAI = Recherche d'Agglutinines Irrégulières) afin de s'assurer de la comptabilité de cette transfusion.

Immédiatement avant de poser la transfusion, l'infirmier(e) effectue plusieurs vérifications, en particulier :

- Elle/il vous demande de décliner votre identité.
- Elle/il effectue un contrôle de comptabilité de votre groupe sanguin avec celui des globules rouges qui vont vous être transfusé.

Pendant la transfusion :

L'infirmier(e) surveille votre pouls, tension, température et votre respiration régulièrement pendant les 15 premières minutes. Une surveillance attentive est poursuivie ensuite régulièrement pour vérifier l'absence de réactions anormales.

Si vous vous sentez mal pendant ou après la transfusion sanguine, vous devez le signaler immédiatement au personnel soignant :

- Fièvre
- Frissons
- Essoufflement
- Boutons sur la peau
- Douleurs dans le dos ou le ventre
- Nausées
- Tout autre signe inhabituel.

Ainsi avertie, l'équipe agit en conséquence et évalue le lien éventuel de ces réactions avec la transfusion.

Après la transfusion :

La transfusion vous apporte des bienfaits et diminue vos symptômes : meilleure respiration, reprise de tonus et de concentration, meilleur teint, diminution des hématomes... Dans la très grande majorité des cas, les transfusions se déroulent sans problème.

Néanmoins, certaines réactions anormales peuvent être retardées et survenir lorsque vous êtes de retour à la maison. Si, quelques heures ou jours après la transfusion, vous ne vous sentez pas bien, ou si vous présentez de nouveaux symptômes, consultez rapidement votre médecin traitant ou prévenez l'équipe qui vous suit à l'hôpital.

Pourquoi doit-on faire un bilan biologique 1 à 3 mois après la transfusion de globules rouges ?

- Malgré toutes les précautions prises, des anticorps peuvent se développer chez certains patients après la transfusion.
- Ces anticorps peuvent reconnaître et détruire des globules rouges transfusés. Leur présence n'entraîne pas de symptômes mais ils justifient que des précautions supplémentaires soient prises en cas de transfusion ultérieure.
- Une ordonnance vous est remise à la sortie ainsi qu'une information sur la quantité et la nature des produits sanguins reçus. Ces informations seront communiquées à votre médecin traitant.
- Suite à cette transfusion, un dossier transfusionnel est ouvert comptabilisant le type et le nombre de produits sanguins que vous avez reçus. Ce dossier sera archivé dans l'hôpital où vous êtes suivi.