

LA TRANSFUSION SANGUINE

*Ce document vous
informe du déroulement
de la transfusion,
de ses bénéfices et
des risques éventuels.*

Qu'est-ce que la transfusion sanguine ?

C'est un acte prescrit par le médecin qui consiste à administrer par perfusion un produit sanguin labile (PSL) : globules rouges, plaquettes, plasma. Le médecin est tenu de vous informer de la nécessité de la transfusion et doit obtenir votre consentement, hors situation d'urgence.

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", soit d'un manque de globules rouges.

En chirurgie : Une opération chirurgicale peut être à l'origine d'un saignement avec une perte importante de globules rouges.

Si la décision de transfusion est prise au cours d'une intervention chirurgicale, elle sera faite uniquement si les bénéfices attendus sont supérieurs aux risques. Vous serez informé de cette transfusion dès votre réveil.

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.

Avant la transfusion

Il est indispensable de prélever un bilan sanguin pour déterminer votre groupe sanguin (*2 prélèvements distincts obligatoires*) et éventuellement rechercher les anticorps : RAI (*Recherche d'Agglutinines Irrégulières*).

Pour limiter le risque d'erreur, il vous sera demandé, à toutes les étapes de la transfusion, d'épeler votre identité (*nom, prénom, date de naissance*).

Son déroulement

Immédiatement avant de poser la transfusion, l'infirmier :

- Met en place une perfusion
- Effectue un contrôle de la compatibilité entre le groupe sanguin du produit à transfuser et le vôtre ;
- Vérifie vos paramètres cliniques : tension, fréquence cardiaque, saturation en oxygène et température.

Pendant la transfusion :

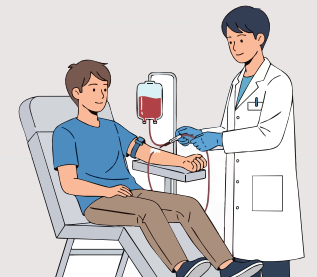
L'infirmier surveille les paramètres cliniques régulièrement pendant et après la transfusion. Si vous ne vous sentez pas bien pendant ou juste après la transfusion sanguine, vous devez le signaler immédiatement au personnel soignant.

Après la transfusion :

Un document écrit mentionnant les transfusions vous sera remis et sera envoyé au médecin traitant.

Toute personne ayant été transfusée ne pourra plus donner son sang.

Quels sont les **effets indésirables** liés à la transfusion sanguine ?



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.

La transfusion sanguine expose le receveur à des risques dont la prévention est essentielle :

- **Réactions au moment de la transfusion** (*urticaire, fièvre non infectieuse, frissons, douleurs abdominales, diarrhées, vomissements, essoufflement, douleurs lombaires*). **Le lendemain et les jours suivants : ictère (jaunisse), urines foncées**

Ce sont des réactions le plus souvent transitoires et sans gravité

- **Risques secondaires au développement d'anticorps dirigés contre les globules rouges au moment d'une transfusion antérieure.**

La recherche des RAI avant la transfusion permet de détecter la présence de ces anticorps. Ce point est indispensable pour respecter la compatibilité entre le donneur et le receveur. Une ordonnance pour la réalisation d'une RAI 1 à 3 mois après la transfusion vous sera remise.

- **Insuffisance cardiaque aiguë**

Si vous êtes âgé ou insuffisant cardiaque chronique, ce risque sera anticipé et limité en adaptant le débit de transfusion.

- **Risques liés aux incompatibilités des groupes A, B, O et Rhésus**

Avant la transfusion, l'infirmier effectue plusieurs vérifications : votre identité, la compatibilité du groupe sanguin du produit transfusé avec le vôtre en contrôlant les groupes et Rhésus du donneur et du receveur.

- **Le risque infectieux : contamination virale (VIH, hépatites...)**

Ce risque est rare en raison de la sélection des donneurs, des tests de dépistage systématique sur chaque don et des traitements d'inactivation virale pour les plasmas et les plaquettes. Concernant le risque de transmission de maladies émergentes, il est très bas en raison de l'exclusion des donneurs venant des zones à risque et du dépistage de ces maladies lors d'épidémies.

SOURCES

- **Fiche d'information patient HAS :
La transfusion sanguine Déc 2025**
- **Information sur la transfusion des patients
en anesthésie. SFAR 2020.**

