

Programme de gestion du sang périopératoire (GSP)

Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-resources

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Programme de gestion du sang périopératoire (GSP)
Conception et gestion : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

FF85-2082 © Octobre 2024 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en octobre 2027 ou avant, au besoin.

Pour en savoir plus : <https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>

Also available in English: WH85-1396
Perioperative Blood Management (PBM)
Program



www.nshealth.ca



Programme de gestion du sang périopératoire (GSP)

De quoi le sang est-il fait?

- Le sang contient :
 - › des globules blancs qui combattent les infections;
 - › des globules rouges contenant une protéine appelée hémoglobine (l'hémoglobine transporte l'oxygène jusqu'à vos organes et vos tissus);
 - › des plaquettes qui déclenchent le processus de coagulation en cas de saignement.
- Ces globules et ces plaquettes flottent dans un liquide appelé plasma. Le plasma est composé de nombreux éléments ou facteurs, dont ceux nécessaires à la coagulation.
- Composition du sang :
 - › Eau : 50 %
 - › Globules rouges : 43 %
 - › Plasma : 5 %
 - › Globules blancs et plaquettes : 1 %

Qu'est-ce que l'anémie?

- L'anémie est une insuffisance du nombre de globules rouges ou du taux d'hémoglobine dans les globules rouges du sang.

- Ces produits ne sont **PAS** homologués pour un usage clinique (pour administration à des patients) au Canada.

Puis-je refuser une transfusion sanguine?

- Si vous êtes en mesure de prendre des décisions concernant votre santé, vous avez le droit de refuser ou d'interrompre n'importe quel traitement.
- **Si vous refusez une transfusion sanguine pour quelque raison que ce soit, y compris pour des raisons religieuses, informez votre prestataire de soins.**
- Le refus d'une transfusion sanguine entraîne certains risques. Renseignez-vous auprès de votre médecin.

Ressource

Service de gestion du sang périopératoire

- › Téléphone : 902-473-3117 ou 902-473-8776

- **Laser chirurgical.** Un rayon laser est utilisé pour retirer des tissus malades ou traiter des vaisseaux sanguins qui saignent.

- **Anesthésie hypotensive.** Un médicament est utilisé pour réduire votre tension artérielle et diminuer le risque de saignement.

- **Hypothermie.** Votre température corporelle est abaissée afin de réduire la quantité d'oxygène utilisée par l'organisme.

- **Prélèvement pédiatrique.** Une quantité de sang inférieure à la normale est prélevée pour des analyses en laboratoire.

- **Oxymétrie de pouls.** Utilisation d'un appareil qui surveille votre taux d'oxygène dans le sang durant votre intervention.

- **Utilisation d'extenseurs de volume sanguin.** Ces extenseurs sont des liquides non sanguins administrés par voie intraveineuse qui augmentent le volume sanguin (comme le Voluven®).

Il est possible que certaines de ces procédures vous soient proposées, pour autant qu'elles conviennent à votre cas.

Existe-t-il du sang artificiel?

- Oui. Il existe des produits appelés substituts sanguins, lesquels ne contiennent pas de sang, mais transportent néanmoins l'oxygène dans l'organisme.

- Les taux d'hémoglobine normaux sont les suivants :
 - › Femmes : 120 g/l (grammes par litre) ou plus
 - › Hommes : 130 g/l ou plus

Si vous avez de l'anémie :

- Parlez-en à votre fournisseur de soins primaires (médecin ou infirmière praticienne) qui pourra :
 - › prescrire des analyses pour connaître le type et les causes de votre anémie;
 - › vérifier le taux de fer dans votre sang;
 - › vérifier vos taux de vitamines;
 - › vérifier si vos médicaments peuvent augmenter le risque d'hémorragie ou d'avoir besoin d'une transfusion sanguine (voir page 3).

- Selon le type d'anémie que vous présentez, les traitements suivants peuvent être prescrits pour augmenter votre taux d'hémoglobine :

- › Fer;
- › Vitamine B12;
- › Acide folique;
- › Vitamine C;
- › Minéraux nécessaires à la fabrication de globules rouges;
- › Érythropoïétine (Eprex®), une hormone qui pousse l'organisme à produire davantage de globules rouges.

- Votre fournisseur de soins primaires vous aidera à établir un plan de traitement pour augmenter votre taux d'hémoglobine.

Avantages d'un programme de GSP

- Un programme de GSP peut réduire ou prévenir le besoin d'une transfusion sanguine, ce qui signifie :
 - › Moins de complications;
 - › Un rétablissement plus rapide;
 - › Une hospitalisation plus courte;
 - › Moins de risque d'infection.
- Un programme de GSP contribue également à conserver les réserves de sang pour les personnes qui en ont le plus besoin.

Qu'est-ce qu'une transfusion sanguine?

- Si vous devez recevoir une transfusion sanguine, on vous administrera un composant ou un produit sanguin par un tube intraveineux (IV) relié à une veine de votre bras à l'aide d'une aiguille.
- Les produits et les composants sanguins sont fabriqués à partir du sang reçu de donneurs, qui est séparé en différents éléments. Lorsque vous recevez un produit ou un composant sanguin, vous recevez uniquement ce dont vous avez besoin.

Il est possible que les procédures suivantes soient nécessaires durant votre intervention chirurgicale :

- **Hémodilution normovolémique aiguë (HNA).**
Une partie de votre sang est prélevée au début de l'intervention chirurgicale et remplacée par une solution saline ou amidonnée. Le sang prélevé est conservé dans la salle d'opération près de vous. Si vous avez besoin de sang pendant l'intervention chirurgicale, les médecins peuvent alors vous transfuser votre propre sang.
- **Récupération de sang périopératoire.** En fonction de votre état, il est possible le sang perdu pendant l'intervention chirurgicale puisse être récupéré et vous être transfusé. Le sang prélevé est conservé dans la salle d'opération près de vous. Cette procédure doit être organisée par votre médecin avant une intervention chirurgicale planifiée.
- **Coagulateurs électrochirurgicaux et scalpels harmoniques à ultrasons.** Ces appareils sont utilisés pour coaguler le sang pendant une intervention chirurgicale afin de réduire les pertes sanguines.
- **Chirurgie endoscopique et laparoscopique.**
L'intervention chirurgicale est réalisée à l'aide d'un tube chirurgical, ce qui permet de réduire la taille de l'incision.

- Les dons autologues préopératoires sont de moins en moins pratiqués, principalement en raison des risques de gaspillage et d'anémie, de la possibilité qu'une transfusion sanguine (don de sang provenant d'une autre personne) soit quand même nécessaire et des inconvénients pour le patient.

Durant l'intervention chirurgicale

- Pendant l'intervention chirurgicale, il se peut que vous ayez besoin de médicaments ou de produits sanguins pour favoriser la coagulation, notamment :
 - › **des médicaments antifibrinolytiques** (médicaments qui favorisent la coagulation sanguine);
 - › **un scellant de fibrine** (combinaison de protéines humaines utilisée pendant une intervention chirurgicale pour contrôler les saignements lorsque les techniques chirurgicales habituelles ne sont pas efficaces ou pratiques);
 - › **des facteurs de coagulation ou des protéines d'origine plasmatique** (produits sanguins fabriqués à partir de plasma humain utilisés pour remplacer des facteurs de coagulation dans le sang ou pour neutraliser les effets d'un médicament).

- Principaux composants sanguins pouvant être transfusés :
 - › Globules rouges
 - › Plasma
 - › Plaquettes
 - › Cryoprécipité
- Principaux produits sanguins pouvant être transfusés :
 - › Albumine
 - › Facteurs de coagulation
- Il est possible que vous ayez besoin d'une transfusion sanguine si vous perdez beaucoup de sang (par exemple lors d'une intervention chirurgicale).

D'où provient le sang utilisé pour les transfusions?

- Le sang est obtenu auprès de donneurs bénévoles en bonne santé par la Société canadienne du sang (SCS). Les donneurs doivent répondre à des questions sur leur santé. Seules les personnes en bonne santé peuvent donner du sang.
- Tout le sang donné fait l'objet d'analyses de détection de diverses maladies :
 - › Syphilis
 - › Hépatite B (infection du foie)
 - › Hépatite C (infection du foie)
 - › VIH (virus responsable du SIDA)
 - › Autres virus

- Le sang présentant un risque de transmission d'un virus ou d'une maladie n'est **PAS** transfusé.
- En cas d'urgence, votre médecin décidera s'il est nécessaire de procéder à une transfusion sanguine et, le cas échéant, quel composant ou produit utiliser.

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

- Il se peut que vous ayez besoin d'une transfusion sanguine pour :
 - › augmenter votre taux de globules rouges, ce qui augmentera la quantité d'oxygène dans votre sang;
 - › ajouter des facteurs de coagulation ou des plaquettes dans votre sang, pour aider à arrêter les saignements;
 - › remplacer le sang perdu à la suite d'un traumatisme ou d'une blessure ou encore après un traitement ou une intervention qui a temporairement appauvri votre sang.

Avant votre intervention chirurgicale

- **Au moins 2 à 4 semaines** avant votre intervention chirurgicale, informez votre professionnel de la santé de tous les médicaments que vous prenez, notamment :
 - › Médicaments en vente libre;
 - › Préparations aux herbes;
 - › Vitamine E;
 - › Médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (p. ex. ibuprofène ou naproxène);
 - › Médicaments qui affectent la coagulation sanguine (p. ex. warfarine, dabigatran, aspirine, clopidogrel) et qui augmentent donc le risque d'hémorragie pendant une intervention chirurgicale.
- Si le temps le permet avant votre intervention chirurgicale, il se peut qu'on vous prescrive des médicaments contre certaines formes d'anémie.

Don autologue (mise de côté de votre propre sang)

- Si votre intervention chirurgicale est planifiée et qu'elle n'est pas urgente, il est possible que vous puissiez donner de votre sang à la Société canadienne du sang. Tout dépendra de votre état de santé.
- Cette procédure doit être organisée par votre médecin traitant et votre chirurgien bien avant votre intervention chirurgicale.

Fonctionnement d'un programme de GSP

- Si vous devez subir une intervention chirurgicale programmée, vous devrez effectuer un hémogramme complet avant la date de l'intervention (un délai d'au moins 4 semaines est recommandé).
- Lors de la préparation en vue d'une intervention chirurgicale, une planification minutieuse peut permettre de réduire ou d'éliminer la probabilité qu'une transfusion sanguine soit nécessaire. Votre chirurgien, le programme de GSP et votre fournisseur de soins primaires (médecin ou infirmière praticienne) collaboreront pour vous maintenir en aussi bonne santé que possible.

Important : Il se peut qu'une transfusion sanguine soit nécessaire même avec une stratégie de gestion du sang périopératoire. Plus vous êtes en bonne santé avant votre intervention chirurgicale, moins vous risquez d'avoir besoin d'une transfusion sanguine.

Consentement éclairé

- Si un médecin vous prescrit une transfusion sanguine, il vous expliquera :
 - › la nature du composant ou du produit sanguin;
 - › les avantages potentiels et les risques de la transfusion en fonction du composant ou du produit sanguin que vous recevrez ainsi que de votre maladie ou de votre état de santé;
 - › les autres traitements possibles.
- Vous aurez la possibilité de poser des questions. Ensuite, on vous demandera de signer un formulaire de consentement pour la transfusion. Cette discussion sera consignée dans votre dossier.

Quels sont les risques associés aux transfusions sanguines?

- Voici une estimation du risque de certaines infections virales (causées par un virus) associé à chaque composant ou produit sanguin reçu :
 - › 1 sur 2 millions pour l'hépatite B
 - › 1 sur 12 900 000 pour le VIH
 - › 1 sur 27 100 000 pour l'hépatite C
 - › Moins de 1 sur 1 million pour le virus du Nil occidental

- Estimation du risque associé à divers problèmes non viraux :
 - › 1 sur 100 de réaction allergique mineure
 - › 1 sur 300 de réaction fébrile (poussée de fièvre)
 - › 1 sur 2 500 d'hémolyse retardée (destruction de globules rouges)
 - › 1 sur 500 000 de pénétration de bactéries dans les globules rouges

Source: *Bloody Easy 5.1: Blood Transfusions, Blood Alternatives and Transfusion Reactions. A Guide to Transfusion Medicine*, fifth Edition Handbook July, 2023.

- **Au Canada, les stocks de composants et de produits sanguins sont très sûrs.** Les complications graves sont rares, mais peuvent mettre la vie en danger. Des réactions légères, modérées ou graves sont possibles et peuvent avoir plusieurs causes :
 - › Allergies
 - › Erreur humaine
 - › Lésion pulmonaire issue de la transfusion (réaction immunitaire sur les poumons)
 - › Diminution temporaire de la capacité à lutter contre les infections
 - › Surcharge hydrique
- Aucune transfusion sanguine n'est exempte de risques. Cependant, le risque qu'une transfusion vous rende malade est très faible. N'hésitez pas à demander à votre médecin des informations sur la nécessité d'une transfusion sanguine dans votre cas.

Que se passera-t-il si je décide de ne pas recevoir de transfusion sanguine?

- Il existe plusieurs possibilités pour réduire voire éliminer la probabilité que vous ayez besoin d'une transfusion sanguine, mais elles ne conviennent pas toutes à tout le monde. En outre, plusieurs types de chirurgies et de traitements ne nécessitent pas de transfusion sanguine.

Les risques pour la santé liés au refus d'une transfusion sanguine lorsque celle-ci est jugée nécessaire sont bien plus élevés que les risques de la transfusion.

Qu'est-ce qu'un programme de GSP?

- Un programme de gestion du sang périopératoire (GSP) peut être utile à des patients avant, pendant et après une intervention chirurgicale planifiée pour :
 - › gérer une anémie;
 - › réduire les pertes de sang;
 - › réduire voire éliminer la probabilité qu'une transfusion soit nécessaire;
 - › améliorer votre santé après une intervention chirurgicale.