



Guide à l'intention des
patients et des familles
2019

Service de gestion du sang périopératoire

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



www.nshealth.ca

Service de gestion du sang périopératoire

Qu'est-ce que la gestion du sang périopératoire?

La gestion du sang périopératoire aide les patients avant, pendant et après une opération planifiée.

Elle permet de :

- › diminuer ou prévenir la nécessité d'une transfusion sanguine;
- › gérer l'anémie (faible concentration de globules rouges, faible concentration de l'hémoglobine ou faible concentration sanguine);
- › minimiser la perte de sang;
- › améliorer les résultats pour le patient.

Quels sont les avantages de la gestion du sang périopératoire?

La gestion du sang périopératoire est utilisée pour diminuer ou éviter la nécessité d'une transfusion sanguine. Les patients :

- › ont moins de complications;
- › se rétablissent plus rapidement;
- › sont hospitalisés moins longtemps;
- › présentent un risque moins élevé d'infections.

Pourquoi la gestion du sang périopératoire est-elle bonne pour la réserve de sang?

La gestion du sang périopératoire permet de conserver le sang donné pour des personnes qui en ont vraiment besoin.

Que dois-je faire si je souffre d'anémie?

Si vous souffrez d'anémie, parlez des sujets suivants à votre fournisseur de soins de santé.

- Test pour déterminer le type et la cause de votre anémie
- Vérification de la concentration de fer dans votre sang
- Vérification des concentrations de vitamines
- Augmentation de votre numération globulaire au moyen de ce qui suit :
 - › thérapie de remplacement du fer;
 - › vitamine B12;
 - › acide folique;
 - › vitamine C;
 - › érythropoïétine (hormone qui aide votre corps à produire plus de globules rouges).

Votre fournisseur de soins de santé vous aidera à mettre au point un plan de traitement pour améliorer votre numération globulaire.

Que contient le sang?

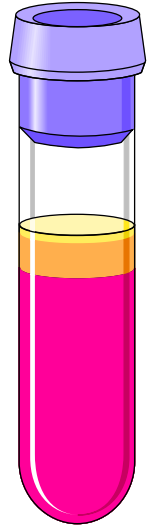
Le sang contient des globules blancs, des plaquettes et des globules rouges qui flottent dans un liquide appelé le plasma.

- › Eau : 50 %
 - › Globules rouges : 43 %
 - › Plasma : 5 %
 - › Globules blancs et plaquettes : 1 %
-
- Les globules blancs combattent l'infection.
 - Les plaquettes aident à la coagulation pour arrêter le saignement.
 - Les globules rouges apportent l'oxygène à vos organes et tissus. L'oxygène est transporté et libéré par l'hémoglobine, une protéine contenue dans les globules rouges. Une faible concentration d'hémoglobine est appelée anémie. Pour rester en santé, l'anémie doit être traitée. Si l'anémie est sévère (grave) ou qu'elle dure longtemps, elle peut causer d'autres problèmes.
 - Le plasma compte de nombreux facteurs plasmatiques (parties), y compris ceux nécessaires à la coagulation.

Connaître sa numération globulaire

Voici les concentrations d'hémoglobine normales.

- Femmes : 120 g/l (grammes par litre) ou plus
- Homme : 130 g/l ou plus



Qu'est-ce qu'une transfusion sanguine?

On parle de transfusion sanguine quand vous recevez un composant ou un produit sanguin au moyen d'une ligne intraveineuse (IV) placée dans une veine de votre bras. Vous pourriez avoir besoin d'une transfusion sanguine après une perte de sang anormale (comme une perte sanguine causée par une opération). On obtient un composant ou un produit sanguin quand le sang du donneur est séparé en différentes parties. Quand vous recevez un composant sanguin, vous recevez uniquement ce dont vous avez besoin.

- Les composants sanguins sont :
 - › les globules rouges;
 - › les plaquettes;
 - › le plasma;
 - › le cryoprécipité.
- Les produits sanguins sont :
 - › l'albumine;
 - › les facteurs de coagulation.

D'où vient le sang utilisé pour une transfusion?

- La Société canadienne du sang effectue la collecte de sang auprès de donateurs bénévoles en santé. Les donateurs doivent répondre à des questions sur leur santé et seules les personnes qui réussissent le test d'admissibilité peuvent donner du sang. Chaque don de sang est analysé pour y déceler la syphilis, l'hépatite B, l'hépatite C, le VIH et d'autres virus.
- Le sang N'EST PAS utilisé pour une transfusion si une inquiétude quelconque indique qu'il pourrait transmettre un virus ou une maladie. En cas d'urgence, votre médecin décidera s'il faut procéder ou non à une transfusion sanguine et quels composants ou produits utiliser.

Consentement éclairé

- Si votre médecin vous prescrit une transfusion sanguine, il vous expliquera :
 - › de quels composants ou produits il s'agit;
 - › les avantages et risques de la transfusion (cela dépendra du composant ou du produit que vous recevrez et de votre maladie ou état de santé);
 - › les autres choix qui s'offrent à vous.
- Il vous donnera l'occasion de poser vos questions et vous demandera ensuite de signer un formulaire de consentement au traitement. Cette discussion sera consignée dans votre dossier.

Questions souvent posées au sujet des transfusions sanguines

Pourquoi faut-il des transfusions?

- Pour accroître la quantité de globules rouges, qui augmentent l'oxygène dans votre sang.
- Pour remplacer le facteur de coagulation ou les plaquettes dans votre sang pour aider à arrêter le saignement.
- Pour remplacer le sang perdu en raison d'un traumatisme ou d'une blessure.
- Pour remplacer le sang perdu en raison d'un traitement ou d'une intervention qui réduit la quantité de cellules sanguines pendant un certain temps.

Quels sont les risques d'une transfusion sanguine?

- Pour chaque composant ou produit sanguin reçu, le risque d'infections virales est estimé à :
 - › 1 sur 21 millions pour le VIH
 - › 1 sur 7,5 millions pour l'hépatite B (infection du foie)
 - › 1 sur 13 millions pour l'hépatite C (infection du foie)
 - › Moins de 1 sur 1 million pour le virus du Nil occidental

- Le risque se rattachant à certaines infections non virales est estimé à :
 - › 1 sur 100 pour les réactions allergiques mineures
 - › 1 sur 300 pour les réactions transfusionnelles fébriles (augmentation de la température)
 - › 1 sur 7 000 pour la réaction hémolytique transfusionnelle tardive (destruction des globules rouges)
 - › 1 sur 250 000 pour la contamination des globules rouges par des bactéries
- Au Canada, il est très sécuritaire de recevoir des composants ou des produits sanguins. Les complications graves sont rares, mais peuvent mettre la vie en danger. Les réactions peuvent être légères ou sévères et être causées par :
 - › des allergies;
 - › une erreur humaine;
 - › une lésion pulmonaire aiguë post-transfusionnelle (réaction immunitaire affectant les poumons);
 - › une diminution de la capacité de combattre les infections pendant un certain temps;
 - › une surcharge circulatoire.

- Le sang ne peut jamais être complètement « sans risque ». Toutefois, les risques de devenir malade en raison d'une transfusion sont très faibles. Discutez avec votre médecin pour savoir si les risques liés à la transfusion sanguine sont plus élevés que le résultat possible lié au fait de **ne pas** la recevoir. En cas d'urgence, votre médecin décidera s'il faut procéder ou non à une transfusion sanguine et quels composants ou produits utiliser.

Quelles sont les autres possibilités si je choisis de ne pas recevoir de transfusion sanguine?

- Il y a plusieurs possibilités pour diminuer ou éviter la nécessité de recevoir une transfusion sanguine, mais elles ne conviennent pas toutes à tout le monde.
- Les risques pour la santé liés au fait de ne pas recevoir une transfusion sanguine lorsque nécessaire sont beaucoup plus grands que les risques liés à la transfusion. De nombreux types d'opérations et de traitements sont possibles sans transfusion de composants ou de produits sanguins.

Comment fonctionne la gestion du sang périopératoire?

- Si vous devez subir une opération chirurgicale non urgente (votre opération est planifiée), une formule sanguine complète (FSC) doit être effectuée bien avant la date de votre opération (on recommande quatre semaines).
- Votre chirurgien, le service de gestion du sang périopératoire et votre fournisseur de soins de santé travailleront ensemble pour veiller à ce que vous soyez le plus en santé possible. Lors de la préparation à l'opération, la nécessité d'une transfusion sanguine pourra être réduite ou évitée au moyen d'une planification minutieuse. Une combinaison de stratégies de gestion du sang périopératoire peut être utilisée.
- Le fait de recourir à des stratégies de gestion du sang n'élimine toutefois pas la possibilité qu'une transfusion sanguine soit requise. Plus vous serez en bonne santé avant l'opération, moins vous risquerez d'avoir besoin d'une transfusion sanguine.

Période préopératoire (avant l'opération)

- Au moins deux semaines avant votre opération, parlez à votre fournisseur de soins de santé de tous les médicaments que vous prenez, y compris les produits en vente libre, les produits à base d'herbes médicinales, la vitamine E, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (p. ex., ibuprofène, naproxène) et les médicaments qui ont un effet sur la coagulation (p. ex., warfarine, dabigatran, aspirine, clopidogrel). Ces médicaments peuvent augmenter votre risque de saignements pendant l'opération.
- S'il reste suffisamment de temps, des médicaments peuvent aider à traiter certains types d'anémie (manque de fer ou de vitamines ou manque de globules rouges). Il peut s'agir de :
 - › minéraux requis pour produire des globules rouges;
 - › thérapie de remplacement du fer;
 - › vitamine B12;
 - › acide folique;
 - › vitamine C;
 - › érythropoïétine (Eprex^{MD}) (pour augmenter la production de globules rouges).

Don de votre propre sang (don autologue)

Vous pourriez pouvoir donner votre propre sang à la Société canadienne du sang aux fins d'utilisation future si votre opération est planifiée et non urgente. Selon votre état, votre fournisseur de soins de santé et votre chirurgien pourraient prendre les dispositions nécessaires bien avant votre opération.

Puis-je donner du sang pour un membre de ma famille ou un proche?

- On parle de dons dirigés quand vous donnez du sang à quelqu'un que vous connaissez (don pour une personne précise).
- En Nouvelle-Écosse, les **parents admissibles** peuvent donner du sang à **leurs enfants**. Les dispositions doivent être prises par votre fournisseur de soins de santé et la Société canadienne du sang. Habituellement, ces dons sont faits de quatre à six semaines avant une opération planifiée.
- Les dons dirigés ne sont utilisés que pour un patient précis. Ils ne peuvent pas être utilisés pour quelqu'un d'autre.
- Les dons dirigés ne sont pas possibles dans tous les cas ni en situation d'urgence.

Médicaments et produits qui aident à la coagulation pendant l'opération (période peropératoire)

Antifibrinolytiques – Médicaments qui aident le sang à coaguler.

Colle de fibrine – Combinaison de protéines humaines utilisée pendant les opérations pour contrôler les saignements lorsque les techniques chirurgicales standards sont inefficaces ou difficilement applicables.

Facteurs ou protéines plasmatiques de coagulation – Plusieurs produits sanguins faits à partir de plasma humain peuvent être utilisés pour remplacer un facteur de coagulation dans votre sang ou inverser les effets d'un médicament.

Interventions effectuées pendant l'opération

Hémodilution normovolémique aiguë – Une certaine quantité de sang du patient est prélevée au début de l'opération et remplacée par un soluté salin. Le sang prélevé est gardé à la salle d'opération avec le patient. Si le patient a besoin de sang pendant l'opération, les médecins peuvent lui donner son propre sang.

Système d'autotransfusion peropératoire (récupération du sang) – Selon votre état, on peut recycler le sang que vous avez perdu pendant l'opération et vous le transfuser. Votre médecin doit avoir pris les dispositions nécessaires avant votre opération planifiée.

Bistouris électrochirurgicaux et ultrasoniques (Harmonic Scalpel^{MD}) pour la coagulation – Dispositifs servant à coaguler le sang du patient pendant l'opération pour réduire la perte de sang.

Chirurgie endoscopique et laparoscopique – Comme l'opération est effectuée au moyen d'un tube chirurgical, il est possible de faire de plus petites incisions (coupures).

Techniques chirurgicales au laser – Utilisation d'une lumière laser pour retirer les tissus malades ou traiter le saignement de vaisseaux sanguins.

Anesthésique d'hypotension contrôlée – Médicament utilisé pour abaisser la tension artérielle en vue de diminuer l'écoulement possible de sang.

Hypothermie – Abaissement de la température du corps pour réduire la quantité d'oxygène utilisée.

Prélèvement sanguin pédiatrique – Une quantité de sang plus petite qu'à l'habitude est prélevée du patient pour des épreuves de laboratoire.

Oxymétrie pulsée – Surveillance de la teneur en oxygène pendant l'opération.

Solutés de remplissage – Liquides non sanguins administrés par intraveineuse (IV) pour augmenter la quantité de sang (p. ex., Voluven^{MD}).

Ces possibilités peuvent être offertes, mais elles ne conviennent pas à tout le monde.

Y a-t-il du sang artificiel?

Oui. Certains produits se nomment succédanés de sang. Lorsque l'on pense à du sang artificiel, on imagine habituellement quelque chose qui ne contient pas de sang, mais qui transporte tout de même l'oxygène dans le corps. Ce type de produit existe, mais il n'est **PAS** autorisé à des fins cliniques au Canada (l'utilisation pour les patients n'est pas permise).

Puis-je refuser une transfusion sanguine?

- Une personne apte a le droit de refuser ou d'arrêter tout traitement. Si vous ne voulez pas de transfusion sanguine pour une raison quelconque, y compris des croyances religieuses, vous devez le dire à votre médecin.
- Il y a des risques liés au refus de transfusion sanguine. Veuillez demander plus d'informations à votre médecin.

Ressources

Service de gestion du sang périopératoire

- › Téléphone : 902-473-3117
- › <https://www.cdha.nshealth.ca/perioperative-blood-management> (en anglais seulement)

Société canadienne du sang

- › <https://professionaleducation.blood.ca/fr>

Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser. Nous sommes là pour vous aider.

Vous avez besoin d'autres informations sur des questions de santé?

Vous trouverez cette publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <http://library.nshealth.ca/PatientGuides> (en anglais seulement). Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et autres ressources. Pour plus d'informations, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>. Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>. Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1- ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter ni utiliser de produits parfumés.
www.nshealth.ca

Préparation : Service de gestion du sang périopératoire

Illustration : LifeART Super Anatomy 5 Images, Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA

Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-2082 © Juin 2019 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.