



PRINCIPES DE BONNE UTILISATION CLINIQUE DU SANG

Dr Salam SAWADOGO

Assistant en hémato-biologie / UFR-SDS Université JKZ

salemserein@hotmail.com



Objectifs

- Connaître les principes de base de bonne utilisation clinique des produits sanguins
- Citer les étapes de la procédure de l'acte transfusionnel



INTRODUCTION

- La transfusion n'est pas sans risque
- La sécurité et l'efficacité de la transfusion dépendent de 2 facteurs clés :
 - Un approvisionnement en sang et en produits sanguins sûrs, accessibles et en quantité suffisante pour répondre aux besoins nationaux
 - L'utilisation clinique appropriée du sang et des produits sanguins



INTRODUCTION

- L'utilisation appropriée du sang et des produits sanguins est définie comme : « *La transfusion de produits sanguins sûrs, uniquement pour le traitement d'affections entraînant une morbidité et une mortalité importantes et dont la prévention ou la prise en charge efficaces ne peuvent être réalisées autrement.* » WHO. *Clinical use of blood, WHO Blood Transfusion Safety, Geneva, 2005.*

www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Handbook_EN.pdf



PRINCIPES DE BASE DE L'UTILISATION CLINIQUE APPROPRIÉE DU SANG

- **Transfusion = thérapeutique essentiellement substitutive**

- *Modulatrice quelques fois*

= Traitement symptomatique, complémentaire du traitement étiologique

– A effet transitoire +/- long en fonction :

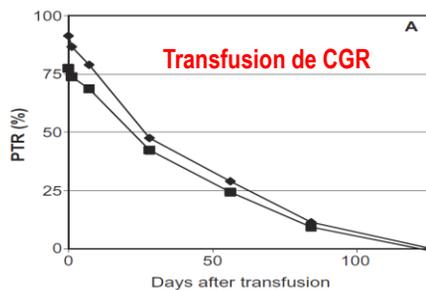
- du produit transfusé : nature, âge
- du terrain du patient : infection, immunologique, pathologie génétique, etc.

5

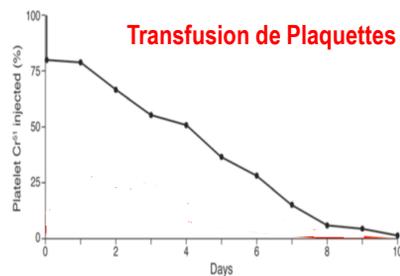


PRINCIPES DE BASE DE L'UTILISATION CLINIQUE APPROPRIÉE DU SANG

Illustration du caractère transitoire des effets de la transfusion sanguine



Luten M. & al. Survival of red blood cells after transfusion. TRANSFUSION 2008;48:1478-1485.



Aster RH. Blood platelet kinetics and platelet transfusion J Clin Invest. 2013;123(11):4564-4565. <https://doi.org/10.1172/JCI70335>

6



PRINCIPES DE BASE DE L'UTILISATION CLINIQUE APPROPRIÉE DU SANG

Le **bon** produit sanguin

pour le **bon** patient

au **bon** moment

en utilisant les **bonnes** procédures

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

7



Le **bon** produit sanguin

- Produit contrôlé ou standardisé
 - Efficacité biologique (principe actif)
 - Sécurité immunologique et innocuité infectieuse

Pour le **bon** patient

- Patient correctement identifié avec:
 - Besoins cliniques et biologiques
 - Caractéristiques immunologiques

au **bon** moment

- Délais compatibles avec les besoins du patients (disponibilité PSL)

en utilisant les **bonnes** procédures

- Règles et modalités de prescription et d'administration des produits sanguins



POSER LA BONNE INDICATION

- « *Toute transfusion sanguine qui n'est pas formellement indiquée est formellement contre – indiquée* » **Professeur Charles Salmon, Paris**
- Principes de base pour poser l'indication
 - Quel objectif thérapeutique?
 - Ne puis-je pas l'atteindre autrement que par la transfusion?
 - Quel bénéfice pour le patient? Quel risque pour lui?

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

9



POSER LA BONNE INDICATION

QUELQUES PRINCIPES FONDAMENTAUX

1. La transfusion n'est qu'un des éléments de la prise en charge du patient
2. La prescription doit reposer sur les directives nationales sur l'utilisation clinique du sang en tenant compte des besoins particuliers du patient.
3. Le taux d'hémoglobine ne doit pas être le seul élément fondant la décision de transfuser. Tenir compte des signes et symptômes cliniques du patient.
4. Garder à l'esprit le risque de transmission au patient d'agents infectieux.
5. La transfusion ne doit être prescrite que lorsque les bénéfices pour le patient semblent l'emporter sur les risques.

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

10



CHOISIR LE BON PRODUIT SANGUIN

CGR		Capacité de transport d'O ₂ (Anémie)
CPS		Thrombopénie (déficit en plaquettes) / Thrombopathie (Anomalies des plaquettes)
PFC		Déficit en facteurs de coagulation
CGR + PFC +/- CPS		Hémorragie massive
Sang total		Absence de composants sanguins en cas d'anémie

11



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

◆ La sécurité de l'acte transfusionnel :

Repose sur le strict respect des étapes d'un processus allant de

- La prescription des produits sanguins labiles et des analyses d'immunohématologie nécessaires,
- Jusqu'à leur administration au receveur et au suivi post-transfusionnel



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

1. Demande de Produits Sanguins Labiles :
 - Prescription médicale (signature du médecin) = engage la responsabilité
 - Information du patient pour son consentement éclairé

2. Examens pré-transfusionnels
 - Groupage sanguin valide: « 2 déterminations sur 2 prélèvements différents faits à des moments différents, par 2 personnes différentes idéalement »
 - Les test de compatibilité

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

13



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

3. Réception des produits
 - Contrôle des conditions de transport
 - Contrôle de la nature des produits
 - Contrôle de conformité des produits: aspect (caillot, intégrité, péremption, aspect congelé ou non, hémolyse, etc.
 - Gestion du PSL: utilisation dans l'heure ou retour au service de transfusion

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

14



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

4. Vérifications ultimes pré-transfusionnelles

- Principes:
 - Au lit du malade, en sa présence = **Unité de lieu**
 - Juste avant la transfusion = **Unité de temps**
 - Par une personne qui pose la transfusion = **Unité d'acteur**
 - Un 2nd agent peut être présent pour s'assurer que le 1^{er} fasse pas d'erreur

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

15



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

4. Vérifications ultimes pré-transfusionnelles

- Composantes:
 - A. Vérification d'identités:
 - » Concordance entre l'identité du patient et celle sur les documents
 - B. Vérification de l'identification du produit
 - » Concordance du numéro sur la poche avec celui sur les documents
 - C. Contrôle de compatibilité au lit du malade (cross-match)

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

16



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

5. Administration des produits et surveillance

- Préparation: perfuseur muni de filtre, asepsie, voie veineuse exclusive
- Débit adapter à l'état clinique du patient pour une durée maximale de 4 h
- La surveillance, «est continue et suivie » pendant les 15 premières min, puis « régulière », toutes les heures au moins et se poursuit toutes les 2 – 4 heures durant les 24 heures suivant la transfusion
 - Pouls, tension artérielle, température, état général, diurèse, point de ponction

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

17



BONNE PROCÉDURE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL

6. Traçabilité

- Indication de la transfusion
- Preuve de l'information du patient,
- Numéro, nature, quantité et groupes sanguins des poches transfusions
- Date, heure de début et fin de la transfusion
- Effets indésirables

7. Suivi post-transfusionnel

- Efficacité de la transfusion sanguine: clinique et biologique
- Contrôles virologiques et immunologiques post-transfusionnels

IFRISSE 2021 - Dr SAWADOGO

18



CONCLUSION

- ▶ Une transfusion sanguine :
 - Se fonde sur un objectif thérapeutique précis
 - Ne doit être envisagée que **lorsque le rapport RISQUE-BÉNÉFICE** est favorable au patient et que **« ne pas transfuser est dangereux ou risque de compromettre la vie du malade »**.
 - Ne doit pas reposer uniquement sur un résultat de laboratoire (taux d'hémoglobine). Il faut confronter ce résultat à **l'état clinique** du patient.
 - Implique un respect de procédures strictes allant de la prescription des produits à leur administration et le suivi de leurs effets attendus et indésirés



Merci de votre attention

- WHO. Clinical use of blood, WHO Blood Transfusion Safety, Geneva, 2005.
www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Handbook_EN.pdf
- Directives nationales de bonnes pratiques transfusionnelles, édition 2014
- Guide de bonne utilisation clinique des produits sanguins