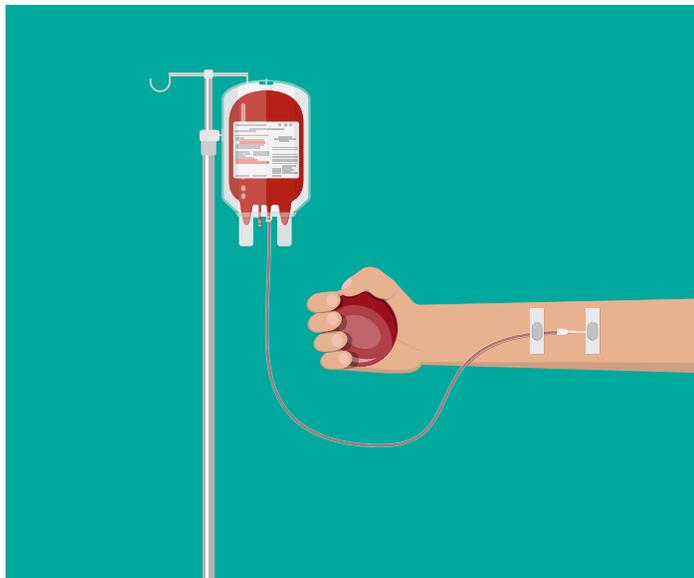


## Informations à l'intention du fournisseur de soins de santé



### Programme de coordination du sang de la province de Terre-Neuve-et-Labrador

Le Programme provincial de coordination du sang a été institué par le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador afin de s'assurer que les composants du sang et les produits sanguins sont utilisés efficacement et de façon sécuritaire pour les bénéficiaires de soins de santé de l'ensemble de la province.

### Pourquoi le consentement éclairé est-il si important?

L'Association canadienne de normalisation exige un consentement éclairé pour qu'une transfusion ait lieu.

Afin de s'assurer qu'une décision éclairée est prise, le bénéficiaire doit recevoir, et bien comprendre, des informations sur ce qui suit :

- Les composants du sang ou les produits sanguins qui seront transfusés;
- Les risques et avantages éventuels associés à une transfusion;
- Les risques associés à un refus de recevoir une transfusion;
- Les solutions de rechange à une transfusion sanguine, quand cela s'avère cliniquement approprié.

Il convient que le bénéficiaire ait l'occasion de poser des questions. Le bénéficiaire a le droit de donner ou de refuser de donner son consentement pour une transfusion. Vous devez indiquer dans le dossier médical du bénéficiaire que vous avez discuté de la transfusion et si le consentement a ou non été obtenu.

Suite à une transfusion, l'autorité régionale compétente de la santé fera parvenir un avis écrit aux bénéficiaires.

### Quelles sont les informations supplémentaires dont a besoin le bénéficiaire?

Recevoir une transfusion peut s'avérer très intimidant. En plus des informations fournies dans le cadre de la discussion portant sur le consentement éclairé, les bénéficiaires doivent également être informés de ce qui suit :

- L'indication ou l'objet de la transfusion;
- La façon dont le composant ou produit sera transfusé ou administré;
- La durée du traitement;
- Les effets secondaires négatifs et symptômes qui peuvent révéler une réaction indésirable à la transfusion. Demandez aux bénéficiaires de signaler ces signes et symptômes à un fournisseur de soins de santé. Donnez des instructions supplémentaires sur la façon de signaler les effets secondaires pour ceux qui reçoivent une transfusion en tant que patients externes.

### Quels sont les risques associés à une transfusion?

Il existe un très faible risque de contracter des maladies infectieuses dans le cadre d'une transfusion. Les composants du sang sont rigoureusement testés.

L'éventualité d'une réaction indésirable varie d'une personne à l'autre et selon chaque composant ou produit.

Événement	Risque pour le patient (par unité de globules rouges)
VIH/sida	1 sur 21,4 millions
Hépatite C	1 sur 12,6 millions
Virus T-lymphotrope humain	1 sur 619 millions
Contamination bactérienne	1 sur 50 000
Hépatite B	1 sur 7,5 millions
Réaction anaphylactique	Rare
Réaction hémolytique aiguë	1 sur 40 000
Syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel	1 sur 5 000
Surcharge circulatoire	1 sur 700
Réaction fébrile non hémolytique	1 sur 500 unités de globules rouges / 1 sur 20 plaquettes mélangées
Réaction allergique mineure	1 sur 100

**Informez le bénéficiaire qu'il doit communiquer avec un fournisseur de soins de santé s'il présente n'importe quel des symptômes suivants :**

- |                    |                                       |                          |            |                |
|--------------------|---------------------------------------|--------------------------|------------|----------------|
| • Éruption cutanée | • Vomissements                        | • Légers étourdissements | • Frissons | • Diarrhée     |
| • Dmangeaisons     | • Mal de dos ou douleur à la poitrine | • Vertiges               | • Fièvre   | • Tremblements |
| • Urticaire        | • Douleurs à l'estomac                | • Vomiting               | • Nausée   | • Maux de tête |

**Quelles sont les solutions de rechange aux transfusions sanguines?**

Les bénéficiaires doivent être informés de l'ensemble des solutions de rechange en fonction de leur affection.

Ces solutions de rechange peuvent comprendre les suivants :

- **L'érythropoïétine** favorise la production de globules rouges. Il est possible de l'administrer en amont de l'opération chirurgicale afin d'augmenter le taux d'hémoglobine.
- **Les solutés de remplissage sanguins** comme les cristalloïdes (soluté lactate de Ringer, soluté isotonique de chlorure de sodium) ou les colloïdes (amidons) peuvent être envisagés.
- **Les agents pharmacologiques pour le saignement**, y compris les antifibrinolytiques (aprotinine, acide tranexamique), vitamine K, concentré de complexe prothrombique en cas d'urgence pour une inversion de warfarine, et DDAVP pour la gestion des cas appropriés d'hémophilie A ou de maladie de von Willebrand.
- **La gestion thérapeutique de l'anémie** à l'aide de fer, d'acide folique, de vitamine B12, et/ou d'érythropoïétine.
- **L'hémodilution normovolémique aiguë** dans le cadre de laquelle le sang tiré sous anesthésie est remplacé par de la cristalloïde/du colloïde au cours de l'opération chirurgicale, avant d'être à nouveau transfusé une fois le saignement arrêté ou si le taux d'hémoglobine est à un niveau trop faible.
- **La récupération des cellules** peut être disponible à certains sites à titre d'option ou en cas d'urgence.

Pour de plus amples renseignements sur le Programme provincial de coordination du sang, consultez [www.gov.nl.ca/health/bloodservices](http://www.gov.nl.ca/health/bloodservices) ou envoyez un courriel à [healthinfo@gov.nl.ca](mailto:healthinfo@gov.nl.ca).