TRANSFUSION SANGUINE : INDICATIONS ET PRESCRIPTION

Par CNIS

Définition

- Thérapeutique de substitution
- Sang ou l'un de ses composants
- Donneur ------Receveur: homologue
- Receveur-----Receveur: autologue

Principes généraux

- Réanimation volémique et oxygénée
- Thérapeutique substitutive en hémostase et coagulation
- Thérapeutique substitutive en immunologie

Causes de l'Anémie

1. Centrale:

- Insuffisance d'apport (Fer , Vit ...)
- Intoxication médicamenteuse, aplasie médulaire

Etc....

2.Périphérique :

- Spoliation sanguine (hémorragie : chirurgie, tromatisme et autres)
- Hémolyse(paludisme, SS, etc...)

Critères Cliniques

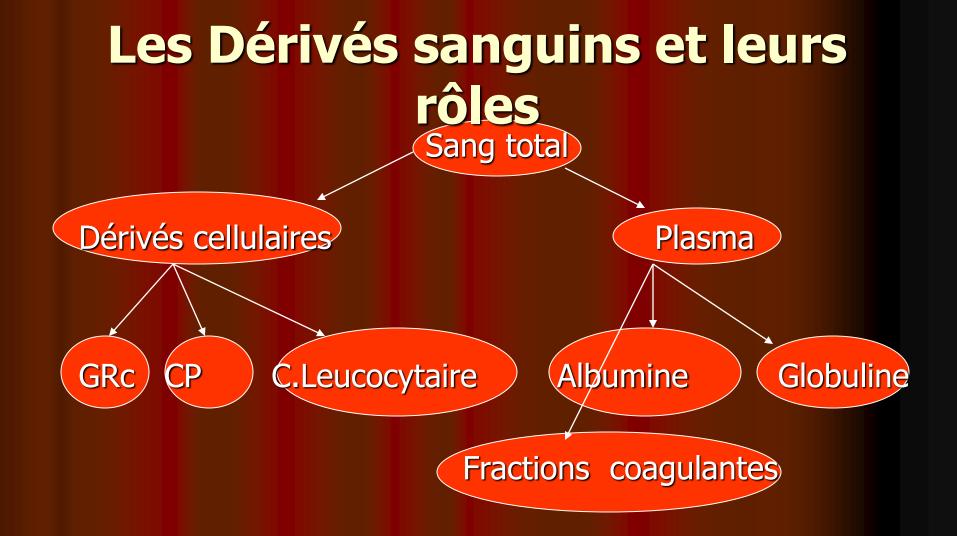
1.	Paramètre	Enfant	Adulte
-	Fréq. Respiratoire	> 60	> 40
-	Fréq. Cardiaque	> 120	> 100
-	Foie		-
-	PAS Conscience	- alterée	< 100 alterée

• Critères biologiques:

- Hb < = 6 g% ou Hct < = 20 %

Exception:

- -drépanocytaire:Hb <=5g %,Hct <= 18%
- femme enceinte:Hb <= 7g%,Hct <= 22 %
- chirurgie:Hb<= 10g %



Choix des produits

- Sang total:
- Hémorragie aigue massive (<6 heures)
 - * traumatisme, chirurgie, digestive, utérine, respiratoire,
- Exsanguino-transfusion
- NB. Utilisation réservée.
- Concentrée Erythrocytaire (98 % des indications de la TS):
- Hémorragie importante > 6 heures
- Anémie hémolytique (palu, SS, etc...)

Choix des Produits (suite)

- Concentré Plaquéttaire:
 - Thrombopénie
 - Thrombopathie
- Plasma congélé
 - dimunition du volume plasmatique
 - déficience en facteur de coagulation.

Choix des produits (suite)

- Plasma frais congélé:
- Trouble de l'hémostase,
- Déficit en facteur de coagulation,
- Autres
- Concentré globulaire phénotypé
- Concentré globulaire déleucocyté
- Concentré leucocytaire
- Cryoprécipité
- Etc.....

_

CONCLUSION

- La transfusion sanguine est une arme thérapeutique très importante.
- Comporte des risques Coûteuse
- La décision de transfuser doit-être judicieusement pesée en intégrant les critères cliniques et biologiques
- NE DONNER AU MALADE QUE L'ELEMENT DONT IL A BESOIN.

01/02/2024