



Médecine Transfusionnelle

Dans le cadre de la conformité aux normes du Conseil canadien des normes en médecine transfusionnelle (CCNMT), Voici les changements et renforcement des pratiques transfusionnelles à déployer.

1. Formation ENA obligatoire

- ❑ Sécurité transfusionnelle #19646;
- ❑ Durée 1 heure;
- ❑ Formation accréditée 0.1 UEC, elle doit être refaite à chaque 2 ans.

2. 2^e détermination(Code 50)

Si la banque de sang demande une deuxième détermination, celle-ci va vous faire parvenir le tube bleu royal avec la notice, ou vous demander d'envoyer un tube rose selon le cas

OP+ILAB Montréal-CHUM Québec

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-Montréal

☐ IUSMM ☐ Hôpital Maisonneuve Rosemont ☐ Hôpital Santa Cabrini Ospedale

Nom du document : Demande de 2e tube pour confirmation de groupe sanguin pour la sécurité transfusionnelle du patient à la demande du laboratoire de banque de sang	Identifiant : CEMTL-MT-DOC-384918 Versión : 1
Autorité responsable : Dr Mélissa Boileau, Directrice de banque de sang	Date d'entrée en vigueur : 2026-05-20

Ce document est en lien avec la procédure : OA-377556

Demande de 2^e tube pour confirmation de groupe sanguin pour la sécurité transfusionnelle du patient à la demande du laboratoire de banque de sang :

- Compléter une requête de Code 50 pour le patient;
- Préléver le Code 50 dans le tube à bouchon bleu royal fourni par la banque de sang;
- Identifier le tube au nom du patient avec une étiquette d'ETL de patient ou adressographiée (s'assurer d'avoir la double ID);
- Coller cette étiquette sur le tube bleu royal sans couvrir la date, l'heure et les initiales de la BDS;
- Initialiser le prélèvement;
- Le délai pour envoyer l'échantillon à la banque de sang est de 24 heures à partir de l'heure inscrite sur l'étiquette de confirmation;
- Tout autre tube que celui fourni par la banque de sang sera refusé;
- Si le tube à bouchon bleu royal est non utilisé, le retourner à la banque de sang dans les plus brefs délais.

À l'usage de la Banque de Sang :

Apposer l'étiquette eTL :

Nom : **Étiquette patient**

Prénoms :

dossier/RAMQ/Date de naissance :

Merci pour votre collaboration!

Alina Ojog et Elaine Santos Abreu
Chargées techniques de sécurité transfusionnelle

Approuvé par Dre Mélissa Boileau



3. Vérifications pré-transfusionnelles

Application rigoureuse et traçable des 8 étapes obligatoires.

8 vérifications (définies par couleur) à concorder	
1	Nom, prénom et numéro de dossier
2	Nom du produit
3	Groupe sanguin ABO/Rh
4	N° Don/Lot
5	Date et Heure de péremption
6	Qualificatifs du produit associés aux directives
7	Aspect du produit et de son contenu
8	Bracelet ou carte d'identité au chevet du receveur

L'étape 8 doit être obligatoirement vérifiée en présence du receveur



Les deux professionnelles dont obligatoirement le transfuseur doivent faire cette vérification au chevet du receveur

L'étape 8 qui est la vérification du bracelet ou carte d'identité du receveur doit obligatoirement être effectuée en présence du receveur. Le vérificateur et le transfuseur doivent donc se rendre ensemble au chevet de l'usager.

4.

Réaction Transfusionnelle

Se référer au tableau «Ligne de conduite lors de réaction transfusionnelle» et compléter le formulaire CEMTL – 40619 lorsqu'il y a une réaction transfusionnelle.

LIGNE DE CONDUITE LORS DE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE (Compléter le formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 pour tout incident/accident relié à la pratique transfusionnelle)					
IMMÉDIATEMENT		PAR LA SUITE :			
ARRÊTER la transfusion DEMANDER de l'aide si le receveur est instable et demeurer au chevet GARDER une veine ouverte avec un soluté NaCl 0,9%		PRENDRE les signes vitaux (fréquence cardiaque, TA, T°, fréquence respiratoire et saturation) VÉRIFIER le nom, prénom et numéro de dossier receveur sur l'étiquette de répartition du produit et le bracelet d'identification du receveur concordent VÉRIFIER la concordance du numéro de don sur l'étiquette du produit, l'étiquette de répartition, le bandeau d'émission et l'ordonnance médicale			
SUIVRE LA LIGNE DE CONDUITE en fonction des signes et symptômes cliniques suivants: l'ordonnance collective OC-CEMTL-012 70 s'applique aux receveurs adultes seulement					
Signes et symptômes cliniques	Délais d'apparition	Causes possibles	Interventions	Form. (n°) (Banque de sang) (BDS)	Analyses et examens
FÈVRE SEULEMENT T° ≥ 38,2°C et/ou ≥ 38°C ET Augmentation à 1°C de la valeur pré-transfusionnelle	Sans symptômes associés Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	REACTION FÉBRILE NON HÉMOLYTIQUE PROBABLE	Administration Adulte/Inpédite 650mg PO STAT et/ou Ajuster le médium Prélever la transfusion lorsque la température diminue < 38,5°C en l'absence de nouveaux symptômes et/ou avant de recevoir le prochain volume ("si répartition de fièvre ou apparition d'autres symptômes") Arrêter la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation NOTE: Produit labile - transfusion ne doit pas dépasser 4h. Pour tout autre produit modifier selon le bandeau de sang (immunoglobuline IV - à valider sur le guide Transfusionnel)	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619	Aucun ou selon les directives médicales
FÈVRE AVEC AUTRES SYMPTÔMES (T° ≥ 38°C (buccaux) ou supérieures) Symptômes/signes impossibles à la transfusion: nausée, vomissement, crampes, douleur/dysarthrie, éruption, érythème, démangeaisons, tachycardie, hypotension, etc.	Pendant ou jusqu'à 24 heures post transfusion	CONTAMINATION BACTÉRIENNE SECTION IMMÉDIATE REACTION FÉBRILE NON HÉMOLYTIQUE CONDONNATION SÉROLOGIQUE SACRIFÈRE SACRIFÈRE (FÈVRE)	Administration Adulte/Inpédite 650mg PO STAT x 1 dose Ne pas recommencer et la transfusion Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 Prélever pour la banque de sang (2 tubes) (voir note)	Biologie de 2.0 Analyse et culture d'urine PSC, hémoglobine, AST, ALT, bilirubine, créatinine, LDH et coagulogramme
ÉRYTHÈME cutané ou URTICAIRE (sans autre symptôme) > 2/3 du corps, sans autres symptômes	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	REACTION ALLERGIQUE MINEURE	Administration Diphenhydramine 50 mg IV Ajuster le médium Reprendre la transfusion dès la résolution des symptômes et avec l'accord du receveur (si produit labile) Si répartition/gravité de la réaction ou apparition d'autres symptômes Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation NOTE: Produit labile - transfusion ne doit pas dépasser 4h. Pour tout autre produit modifier selon le bandeau de sang (immunoglobuline IV - à valider sur le guide Transfusionnel)	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619	Aucun ou selon les directives médicales
ÉRYTHÈME cutané ou URTICAIRE (avec autre symptôme) Avec autres symptômes: nausée, vomissement, crampes, douleur/dysarthrie, éruption, érythème, démangeaisons, tachycardie, hypotension, etc. Obtention des signes vitaux supérieurs à ceux du receveur (par exemple tachycardie, hypotension, etc.)	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	REACTION ALLERGIQUE ANAPHYLACTIQUE CHOC ANAPHYLACTIQUE	Administration Epinephrine 0,3 mg IV Administration Diphenhydramine 50 mg IV Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 Prélever pour la banque de sang (2 tubes) (voir note)	Radiographie pulmonaire ECG Ces analyses, biologie, PSC, hémoglobine, AST, ALT, bilirubine et coagulogramme
DYSPNEÛE, DÉSATURATION, ŒDÈME AIGÛ, PULSATIONNELLE POST-TRANSFUSIONNELLE Saturation en oxygène < 90 % Tachypnée, toux Démangeaisons	Pendant ou jusqu'à 12 heures post transfusion	ŒDÈME AIGÛ PULSATIONNEL POST-TRANSFUSIONNEL	Administration Furosemide 40 mg IV Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 Prélever pour la banque de sang (2 tubes) (voir note)	Radiographie pulmonaire ECG Ces analyses, biologie, PSC, hémoglobine, AST, ALT, bilirubine et coagulogramme
TRALI (syndrome pulmonaire non cardiogénique lié à la transfusion)	Pendant ou jusqu'à 6 heures post transfusion	TRALI (syndrome pulmonaire non cardiogénique lié à la transfusion)	Administration Furosemide 40 mg IV Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 Prélever pour la banque de sang (2 tubes) (voir note)	Biologie de 2.0 Analyse et culture d'urine PSC, hémoglobine, AST, ALT, bilirubine et coagulogramme
CONTAMINATION BACTÉRIENNE REACTION HÉMOLYTIQUE IMMÉDIATE	Pendant ou jusqu'à 24 heures post transfusion	CONTAMINATION BACTÉRIENNE REACTION HÉMOLYTIQUE IMMÉDIATE	Administration Adulte/Inpédite 650mg PO STAT x 1 dose Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619 Prélever pour la banque de sang (2 tubes) (voir note)	Biologie de 2.0 Analyse et culture d'urine PSC, hémoglobine, AST, ALT, bilirubine et coagulogramme
CHOC ANAPHYLACTIQUE CHOC ANAPHYLACTIQUE	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	CHOC ANAPHYLACTIQUE CHOC ANAPHYLACTIQUE	Administration Epinephrine 0,3 mg IV Administration Diphenhydramine 50 mg IV Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619	Selon l'ordonnance médicale
AUTRES Cholestase, maux de crânes, nausées, vomissements, tachycardie, hypotension < 20 mmHg, etc.	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	VARIABLE	Ne pas recommencer et la transfusion Ajuster la médication et suivre les directives médicales Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL-40619	Selon l'ordonnance médicale

Service de médecine transfusionnelle et comité de médecine transfusionnelle 2020

5.

Outils cliniques Méthodes de soins informatisées disponibles sur extranet.

- Administration d'un produit sanguin labile-receveur adulte-CCNMT
- Identification du receveur- CCNMT
- Vérification pré-transfusionnelle-CCNMT
- Transport d'un produit sanguin labile ou stable à l'intérieur de l'établissement-CCNMT

Avis au personnel transfuseur à compléter et signer au congé du patient- à laisser au dossier dans l'onglet approprié

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'île-de-Montréal
Québec

N° Dossier: 1234567
Nom Prénom: Léonard, Jean
Nom de naissance: Simard, Jeanette
Adresse: 5415 Boul l'Assomption
Téléphone: 514-123-4567
Mail: LEOJ3800000

AVIS AU PERSONNEL TRANSFUSEUR

À la réception du produit sanguin à l'unité de soins

- S'assurer qu'un formulaire de consentement à la transfusion soit signé.
- Classer le présent Avis au personnel transfuseur au dossier de l'usager, à l'endroit approprié en vue de le traiter lors du congé de l'usager. À noter, conserver une seule copie de cet avis.
- Si le produit n'est pas transfusé, détruire l'avis.

Au moment du congé de l'usager :

- Adressographier une copie de la lettre Notification de la transfusion de produits sanguins disponible à l'unité de soins.
- Remettre la lettre Notification de la transfusion de produits sanguins à l'usager et au représentant légal (si applicable).
- Compléter la section - Au moment du congé de l'usager - du présent document.
- Classer le présent document dûment complété au dossier :
À HMR à la section Hématologie
À HSCO à la section Labo

À compléter au moment du congé de l'usager

Lettre remise à l'usager **OU** Lettre remise au représentant légal (si applicable) Date: 2025-01-01

Nom et Prénom de la personne ayant remis la lettre à l'usager : Jane Doe, inf

Signature de la personne ayant remis la lettre à l'usager : Jane Doe, inf

L'équipe de médecine transfusionnelle



Brochure à remettre aux usagers qui va recevoir une transfusion.



1. Extranet → 2. Applications cliniques → 3. Méthodes de soins informatisées (MSI) → 4. MSI → 5. Inscrire dans la barre de recherche « CCNMT »

LIGNE DE CONDUITE LORS DE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE (Compléter le formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 40619 pour tout incident/accident relié à la pratique transfusionnelle)

IMMÉDIATEMENT : <ul style="list-style-type: none"> • ARRÊTER la transfusion • DEMANDER de l'aide si le receveur est instable et demeurer au chevet • GARDER une veine ouverte avec un soluté NaCl 0,9% 	PAR LA SUITE : <ul style="list-style-type: none"> • PRENDRE les signes vitaux (fréquence cardiaque, TA, T°, fréquence respiratoire et saturation) • VÉRIFIER si le nom, prénom et numéro de dossier inscrits sur l'étiquette de réservation du produit et le bracelet d'identification du receveur concordent • VÉRIFIER la concordance du numéro de don sur l'étiquette du produit, l'étiquette de réservation, le bordereau d'émission et l'ordonnance médicale
--	---

SUIVRE LA LIGNE DE CONDUITE en fonction des signes et symptômes cliniques suivants; l'ordonnance collective OC-CEMTL-012 70 s'applique aux receveurs adultes seulement.

Signes et symptômes cliniques	Délais d'apparition	Causes possibles	Interventions	Envoi (s) Banque de sang (BDS)	Analyses et examens
FIÈVRE SEULEMENT T° ≥ 38,5 °C et < 39 °C (buccale) ET Augmentation ≥ à 1 °C de la valeur pré-transfusionnelle	Sans symptômes associés	RÉACTION FÉBRILE NON HÉMOLYTIQUE PROBABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer Acétaminophène 650mg PO STAT x1 dose • Aviser le médecin • Reprendre la transfusion lorsque la température diminue < 38,5 °C en l'absence de nouveaux symptômes et avec l'accord du médecin (si produit viable*) • Si réapparition de fièvre ou apparition d'autres symptômes : <ul style="list-style-type: none"> • ARRÊTER la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation <p>* NOTE: Produit labile : transfusion ne doit pas dépasser 4h. Pour tout autre produit veuillez valider avec la banque de sang. Immunoglobulines IV : à valider sur le guide transfusionnel</p>	Formulaire de réaction transfusionnelle: CEMTL- 406 19	Aucun ou selon les directives médicales
FIÈVRE AVEC AUTRES SYMPTÔMES OU FORTE FIÈVRE (T° ≥ 39 °C (buccale)) OU FRISSONS SOLENNELS	Symptômes/signes imputables à la transfusion : nausée, vomissement, malaise, douleurs dorsolombaires, hématurie, dyspnée, désaturation, tachycardie, hypotension, etc.	-CONTAMINATION BACTÉRIENNE -RÉACTION HÉMOLYTIQUE IMMÉDIATE -RÉACTION FÉBRILE NON HÉMOLYTIQUE -CONDITION SOUS-JACENTE (EX.NEUTROPÉNIE FÉBRILE)	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer Acétaminophène 650mg PO STAT x 1 dose • Ne pas recommencer la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation 	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19 Prélèvements pour la banque de sang (2 tubes rose) Sac(s) du produit et tubulure en circuit fermé avec bouchon stérile dans un sac refermable (s'ils n'ont pas été jetés)	Hémoculture X2 Analyse et culture d'urine FSC, haptoglobine, AST, ALT bilirubine, créatinine, LDH et coagulogramme
ÉRYTHÈME cutané ou URTICAIRE (avec ou sans prurit)	≤ 2/3 du corps, sans autres symptômes	RÉACTION ALLERGIQUE MINEURE	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer Diphenhydramine 50 mg IV • Aviser le médecin • Reprendre la transfusion lors de la résolution des symptômes et avec l'accord du médecin (si produit viable*) • Si réapparition/aggravation de la réaction ou apparition d'autres symptômes : <ul style="list-style-type: none"> • ARRÊTER la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation <p>* NOTE: Produit labile : transfusion ne doit pas dépasser 4h. Pour tout autre produit veuillez valider avec la banque de sang. Immunoglobulines IV : à valider sur le guide transfusionnel</p>	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19	Aucun ou selon les directives médicales
	> 2/3 du corps, sans autres symptômes		<ul style="list-style-type: none"> • Administrer Diphenhydramine 50 mg IV • Ne pas recommencer la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation 		
	Avec œdème (visage, paupières, lèvres, langue ou lèvre), toux, sensation de gorge serrée ou voix rauque, symptômes gastro-intestinaux. Obstruction des voies respiratoires (dyspnée, sibilances, désaturation, bronchospasme) ou obstruction laryngée (stridor, dysphagie) Hypotension	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	RÉACTION ALLERGIQUE MAJEURE/ANGIOEDÈME/ANAPHYLAXIE CHOC ANAPHYLACTIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer l'oxygène 4 litres/minute • Administrer Diphenhydramine 50 mg IV • Ne pas recommencer la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation 	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19 Prélèvements pour la banque de sang (2 tubes rose)
DYSPNÉE, DÉSATURATION ou DÉTRESSE RESPIRATOIRE NOUVELLE OU MAJORÉE	Saturation en oxygène < 90 % Tachypnée, tirage Détrese respiratoire	Pendant ou jusqu'à 12 heures post transfusion	OÈDÈME AIGU PULMONAIRE POST-TRANSFUSIONNEL	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19 Prélèvements pour la banque de sang (2 tubes rose) Si fièvre : sac(s) du produit et tubulure en circuit fermé avec bouchon stérile dans un sac refermable	Si fièvre : Hémoculture X2 Analyse et culture d'urine FSC, haptoglobine, AST, ALT, bilirubine, LDH, créatinine, électrolytes et coagulogramme
		Pendant ou jusqu'à 6 heures post transfusion	TRALI (œdème pulmonaire non cardiogénique lié à la transfusion)		
HYPOTENSION	Diminution de ≥ 30 mm Hg de la tension artérielle (TA) systolique ou diastolique OU TA systolique ≤ 80 mm Hg	Pendant ou jusqu'à 24 heures post transfusion	CONTAMINATION BACTÉRIENNE RÉACTION HÉMOLYTIQUE IMMÉDIATE	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas recommencer la transfusion • Aviser le médecin et suivre les directives médicales • Prendre les signes vitaux aux 15 minutes jusqu'à stabilisation 	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19 Prélèvements pour la banque de sang (2 tubes rose) Sac(s) du produit et tubulure en circuit fermé avec bouchon stérile dans un sac refermable
		Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	CHOC ANAPHYLACTIQUE HYPOTENSION POST-TRANSFUSIONNELLE		
AUTRES	Céphalée, malaise, douleurs, nausée, vomissement, tachycardie, hypertension (≥ 30 mm Hg de la TA systolique ou diastolique), autre	Pendant ou jusqu'à 4 heures post transfusion	VARIABLE	Formulaire de réaction transfusionnelle CEMTL- 406 19	Selon l'ordonnance médicale

GUIDE TRANSFUSIONNEL

Vérification Administration Documentation

Avant la réception du produit sanguin à l'unité de soins :

- Consentement signé / Signes vitaux complets / Accès veineux perméable.

Vérification **au poste** (selon les 8 critères de concordances du bordereau) :

- Ordonnance médicale / Bordereau / Produit sanguin / Étiquette nominative Trace Line.

Vérification au **chevet** (Politique POL-025 et Procédure PRO-11 : Identification de l'usager)

- Concordance bracelet / Étiquette nominative Trace Line/Bordereau dans un sac Biohazard.

- Ne jamais dépasser le **délai maximal de 4 heures** entre l'émission d'un produit sanguin en banque de sang (produit labile) ou la perforation de la fiole (produit stable) et la fin de la transfusion.
- Si le délai de 4 heures ne pourra être respecté, retourner le produit **intact** à la banque de sang en moins de 30 minutes depuis son émission, sinon celui-ci devra être rejeté dans le Trace Line par le personnel de la banque de sang.

Consentement / Signes vitaux / Prémédication (si applicable) / Nom et N°Don (produit labile) – Nom et N°Lot (produit stable)
 Date et heure du début de la transfusion / Débit de la transfusion / Date et heure de fin de transfusion / Quantité administrée

Présence ou absence de manifestations cliniques de réaction transfusionnelle **Si réaction transfusionnelle : voir tableau « Réaction transfusionnelle »**

- Bordereau : **rempli dans sa totalité** et placé au dossier médical (section Hématologie) après l'avoir retiré de sac Biohazard et ce, juste avant de sortir de la chambre.
- Partie détachable au bas du bordereau «coupon» : **remplie dans sa totalité** et retournée à la banque de sang ou confirmée dans Trace Line (si applicable).

Notification

- Avis au personnel transfuseur* distribué par la banque de sang. Classer à la section congé.
- Lettre *Notification de la transfusion de produits sanguins* à remettre au congé.
- Compléter l'avis et le classer au dossier.

Points importants

- Ne pas administrer **deux produits sanguins en même temps**, sauf si une ordonnance médicale l'autorise.
- Ne pas mélanger **deux types de produits sanguins différents** dans le même dispositif, ni des produits sanguins de groupes ABO différents.
- Ne jamais introduire un **médicament directement** dans un produit sanguin ou son dispositif.
- Le dispositif droit (JC7790) est bon pour **un seul** produit sanguin et doit être changé après chaque utilisation.
- Le dispositif en Y (JC7751) est bon pour **2 à 4 produits sanguins identiques** administrés en continu et ce, dans un **délai maximal de 8 heures**.
- Il est **recommandé de ne pas rincer** le dispositif à transfusion.

- Prise des signes vitaux : avant, 15 minutes après le début, au besoin selon l'état du receveur et à la fin de la transfusion.
- Bien rincer la veine avec le soluté compatible approprié avant la transfusion.
- Arrêter le soluté compatible et brancher le produit sanguin, à l'aide du système clearlink, au site d'insertion le plus près du receveur.
- Administrer le produit sanguin selon l'ordonnance médicale.
- Noter l'heure du début de la transfusion.
- Débuter la transfusion lentement.
- Si la transfusion est bien tolérée après 15 minutes, augmenter graduellement le débit.
- Noter l'heure de fin de la transfusion et la quantité administrée.
- À la fin, (si aucune réaction n'est observée), rincer à nouveau la veine avec le soluté compatible, avant de redébuter le soluté de base.
- Disposer du produit sanguin et de son dispositif dans un bac pour déchets biomédicaux.

Produits labiles et stables : par gravité ou sous pompe volumétrique.

Pour plus de renseignements, se référer aux Techniques de soins et aux Fiches techniques (Intranet - Section 5).

Tableaux de compatibilité

Le choix du produit relève de la banque de sang selon la disponibilité. Une autorisation médicale peut être nécessaire selon le choix du produit.

Tableau 1 : Compatibilité ABO-Rh			Tableau 2 : Compatibilité ABO-Rh			Tableau 3 : Compatibilité ABO		
Culot globulaire			Plaquettes			Plasma		
Receveur	Produit		Receveur	Produit		Receveur	Produit	
	1 ^{er} choix	Choix possibles		1 ^{er} choix	Autres choix par ordre		1 ^{er} choix	Choix possibles
O	O	aucun	O	O	2 ^e B, 3 ^e A, 4 ^e AB	O	O	A, B, AB
A	A	O	A	A	2 ^e AB, 3 ^e O TEND, 4 ^e B, 5 ^e O	A	A	AB
B	B	O	B	B	2 ^e AB, 3 ^e O TEND, 4 ^e A, 5 ^e O	B	B	AB
AB	AB	A, B, O	AB	AB	2 ^e A, 3 ^e O TEND, 4 ^e B, 5 ^e O	AB	AB	aucun
Inconnu *	O négatif *		Inconnu *	AB *	Selon disponibilité *	Inconnu *	AB *	
Seulement en cas d'extrême urgence *			Seulement en cas d'extrême urgence *			Seulement en cas d'extrême urgence *		
Rh positif	Rh positif	Rh négatif	Rh positif	Rh positif	Rh négatif			
Rh négatif	Rh négatif	Rh positif *	Rh négatif	Rh négatif	Rh positif *			
* WinRho à prévoir selon le cas.								

Produit	Indication	Prélèvement requis	Précaution ABO-Rh	Volume moyen * Voir le volume exact sur le produit *	Compatibilité	Dispositif à transfusion	Vitesse d'administration
Culot globulaire	<ul style="list-style-type: none"> Rétablir le volume sanguin suite à une hémorragie importante (accident/chirurgie). Déficit symptomatique de la capacité de transport de l'oxygène (anémie/cancer). 	OUI Valable pour 3 jours	ABO-Rh compatible réf. : tableau 1	275 mL à 320 mL	NaCl 0.9 % Plasma ABO compatible	Avec filtre 170 à 260 microns <ul style="list-style-type: none"> Droit (JC7790) : 1 seul produit En Y (JC7751) : 2 à 4 produits 	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 80 mL/heure Débit maximum suggéré : 125 mL/heure
Plaquettes	<ul style="list-style-type: none"> Traiter ou prévenir les hémorragies dues à la diminution de taux de plaquettes et pour corriger les troubles fonctionnels des plaquettes. 	NON sauf si groupe sanguin inconnu	ABO-Rh compatible réf. : tableau 2	Pool de plaquettes : 325 mL Plaquette apherèse : 220 mL	NaCl 0.9 %	Avec filtre 170 à 260 microns <ul style="list-style-type: none"> Droit (JC7790) : 1 seul produit En Y (JC7751) : 2 à 4 produits 	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 100 mL/heure Débit maximum suggéré : 200 mL/heure
Plasma	<ul style="list-style-type: none"> Traiter et prévenir les saignements associés à un déficit en facteurs de coagulation. 	NON sauf si groupe sanguin inconnu	ABO compatible réf. : tableau 3	Plasma congelé : 265 mL Plasma apherèse congelé : 250 mL	NaCl 0.9 %	Avec filtre 170 à 260 microns <ul style="list-style-type: none"> Droit (JC7790) : 1 seul produit En Y (JC7751) : 2 à 4 produits 	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 200 mL/heure Débit maximum suggéré : 250 mL/heure
Cryoprécipités	<ul style="list-style-type: none"> Traiter les saignements associés à une déficience en fibrinogène. 	NON sauf si groupe sanguin inconnu	Ne s'applique pas	Pool : 10 mL par cryoprécipité + 50 mL de NaCl 0.9%	NaCl 0.9 %	Avec filtre 170 à 260 microns <ul style="list-style-type: none"> Droit (JC7790) : 1 seul produit En Y (JC7751) : 2 à 4 produits 	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 200 mL/heure Débit maximum suggéré : 250 mL/heure
Albumine	<ul style="list-style-type: none"> Traiter d'urgence l'état de choc. Rétablir le volume plasmatique et la teneur en protéines associées aux brûlures. Corriger l'hypoprotéinémie avec ou sans œdème. Traiter des pertes liquidiennes dues aux ponctions d'ascite. 	Aucun	Ne s'applique pas	25% : 50 mL et 100 mL 5% : 50 mL, 250 mL et 500 mL	NaCl 0.9 % Dextrose 5 %	Avec perforateur DUO-VENT (JC8419)	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 60 mL/heure Débit maximum suggéré : 25 % 120 mL/heure et 5% 300 mL/heure
Immunoglobulines	<ul style="list-style-type: none"> Traiter les déficits immunitaires acquis ou héréditaires. Traiter le PTL. Traiter les maladies inflammatoires. Prévenir ou traiter la thrombopénie allo-immune. Moduler le risque de GVH et d'infections lors de certaines GCS. 	Aucun	Ne s'applique pas	2.5 g/25 mL, 5 g/50 mL, 10 g/100mL, 20g/200 mL, 30g/300 mL et 40 g/400 mL	Dextrose 5 %	Avec perforateur DUO-VENT (JC8419)	Selon l'ordonnance médicale Débit de départ suggéré : 60 mL/heure Augmenter graduellement de 30 à 60 mL/heure aux 15 minutes selon tolérance Débit maximum suggéré : 180 mL/heure
Beriplex	<ul style="list-style-type: none"> Traitement des hémorragies associées à un surdosage de warfarine. Renverser la warfarine pour une chirurgie urgente. 	Aucun	Ne s'applique pas	500 UI/20 mL 1000 UI/40 mL	NaCl 0.9%	aucun	Selon l'ordonnance médicale Mini-perfuseur B Braun ou Medfusion : 10 minutes



40619

N° Dossier : _____ Date de naissance : _____ Sexe : _____

Nom, Prénom : _____

Nom de la mère : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

NAM : _____

Expiration : _____

FORMULAIRE DE RÉACTION TRANSFUSIONNELLE**Service transfuseur**

Provenance : _____

Médecin : _____ Numéro de pratique : _____

Produit

Nom du produit : _____ N° don : _____

Quantité administrée : 1/4 1/2 3/4 4/4 _____ mL**Espace réservé pour la banque de sang :**

Culture produit : _____ Date : _____ Heure : _____

Prélèvements requis

Voir tableau « RÉACTION TRANSFUSIONNELLE » selon les manifestations cliniques.

Manifestations cliniques

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fièvre | <input type="checkbox"/> Érythème / Urticaire avec ou sans prurit |
| <input type="checkbox"/> Frissons | <input type="checkbox"/> Choc vagale / septique / anaphylactique |
| <input type="checkbox"/> Dyspnée / Hypoxémie | <input type="checkbox"/> Ictère |
| <input type="checkbox"/> Hypotension | <input type="checkbox"/> Hémoglobinurie |
| <input type="checkbox"/> Tachycardie | <input type="checkbox"/> Douleurs : céphalées / thoraciques / dorsolombaires |
| <input type="checkbox"/> Autres : _____ | |

Diagnostic

Conséquence

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> Besoin d'oxygénation |
| <input type="checkbox"/> Détérioration importante | <input type="checkbox"/> Transfert aux soins intensifs |

Requête complétée par :

-
- Aucun tube à prélever selon le tableau de réaction transfusionnelle

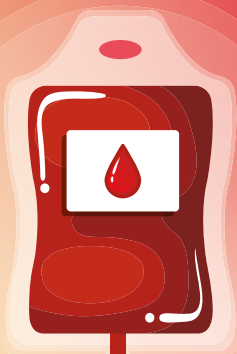
Signature

Date : _____

Heure : _____

Obligatoire sinon sujet à refus

- IDENTIFICATION DE LA REQUÊTE :
Adressographe ou carte RAMQ. La personne qui complète la requête doit signer, dater la requête dans l'espace ci-contre.
- IDENTIFICATION DU PRÉLÈVEMENT SI TUBE REQUIS :
Nom, prénom, no. de dossier ou RAMQ. La personne qui fait le prélèvement doit apposer ses initiales et date sur le prélèvement.



TRANSFUSION SANGUINE

DES RÉPONSES
À VOS **QUESTIONS**



Cette brochure s'adresse aux personnes qui pourraient avoir besoin d'une transfusion sanguine et à celles qui reçoivent régulièrement des transfusions. Elle apporte des réponses aux questions les plus souvent posées.

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document peut être consulté et commandé en ligne à l'adresse : [Québec.ca/publications-santé-services-sociaux](https://quebec.ca/publications-santé-services-sociaux).

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN 978-2-555-01965-2 (Imprimé)

ISBN 978-2-555-01966-9 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2025

QU'EST-CE QU'UNE TRANSFUSION SANGUINE ?

Une transfusion sanguine est un traitement qui consiste à donner du sang ou des produits sanguins à une personne lorsqu'un médecin ou un professionnel de la santé autorisé le juge nécessaire.

QU'EST-CE QUE LE SANG ?

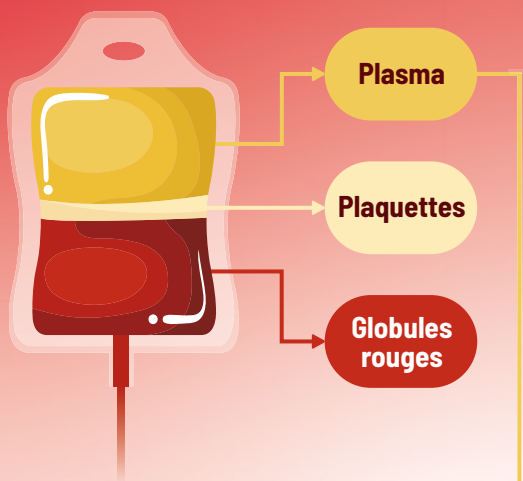
Le sang est le liquide qui circule dans les artères et les veines du corps humain ; il est essentiel à son bon fonctionnement. En effet, il transporte l'oxygène, les nutriments nourrissant les cellules du corps et d'autres substances qui permettent de lutter contre les maladies.

Le sang est constitué de cellules comme les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes, qui se forment dans la moelle osseuse. Il comprend aussi une partie liquide appelée le plasma. Le corps d'un adulte contient en moyenne de cinq à six litres de sang.

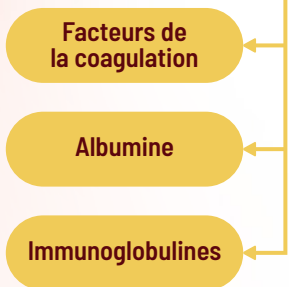
Selon son état de santé, une personne peut avoir besoin de recevoir l'un ou l'autre de ces produits sanguins. Les produits les plus souvent transfusés sont les globules rouges, les plaquettes et le plasma.



LE SANG ET LES PRODUITS SANGUINS



LES DÉRIVÉS DU PLASMA



GLOBULES ROUGES



Une goutte de sang contient environ cinq millions de globules rouges qui transportent l'oxygène. Sa couleur rouge est due à une protéine contenant du fer appelée hémoglobine. Les globules rouges sont transfusés quand une personne a perdu beaucoup de sang, par exemple en raison d'un accident ou d'une chirurgie importante ; ils peuvent aussi être donnés à des personnes souffrant d'anémie.



Les globules rouges peuvent se conserver jusqu'à **42 jours** à une température variant entre 1 et 6 °C.

PLASMA

Le plasma, de couleur jaunâtre, est la partie liquide du sang. Il est riche en protéines indispensables au bon fonctionnement du corps. Le sang humain est constitué à 55 % de plasma. Une transfusion de plasma est faite à une personne qui souffre d'un problème de coagulation pouvant entraîner un saignement important au moment d'une chirurgie, par exemple.



Le plasma peut être conservé congelé jusqu'à **un an**.



PRODUITS DÉRIVÉS DU PLASMA

Différents constituants du plasma sont obtenus sous forme concentrée par un procédé appelé fractionnement. Ils sont aussi communément appelés produits sanguins stables. Il existe une grande variété de produits dérivés du plasma, par exemple les facteurs de la coagulation, l'albumine et les immunoglobulines (anticorps).



En général, ces produits peuvent être conservés **plus d'un an**.

PLAQUETTES

Les plaquettes sont des cellules du sang plus petites que les globules rouges. Leur rôle essentiel est la formation d'un caillot afin de prévenir ou d'arrêter un saignement. Les plaquettes sont transfusées dans les cas graves de perte de sang ou lorsqu'elles ne jouent pas bien leur rôle ou encore lorsqu'elles sont en nombre insuffisant.



Les plaquettes peuvent se conserver pendant **sept jours** à une température de 20 à 24 °C.

GLOBULES BLANCS

Les globules blancs défendent l'organisme contre les bactéries et les virus. Dès qu'il y a une infection dans le corps humain, ils la combattent. La transfusion de globules blancs est extrêmement rare.



Les globules blancs se conservent à une température de 20 à 24 °C durant une période ne dépassant pas **24 heures**.

D'OÙ PROVIENT LE SANG UTILISÉ POUR LES TRANSFUSIONS ?

La plupart des produits sanguins mentionnés dans la brochure proviennent de donateurs québécois, par l'entremise d'Héma-Québec, ou de donateurs habitant ailleurs au Canada, par l'intermédiaire de la Société canadienne du sang. Seuls les produits dérivés du plasma peuvent être préparés à partir du sang provenant de donateurs résidant à l'extérieur du pays.

QUI SONT LES DONNEURS ?

Au Québec, les personnes qui donnent du sang le font pour le bien des autres. Elles sont bénévoles, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas payées pour leur don.

Seules les personnes qui répondent à des critères rigoureux peuvent faire don de leur sang.

Chaque personne qui veut donner du sang doit présenter une pièce d'identité et remplir un questionnaire portant sur son état de santé ainsi que sur d'autres sujets liés à la transmission de certaines maladies.

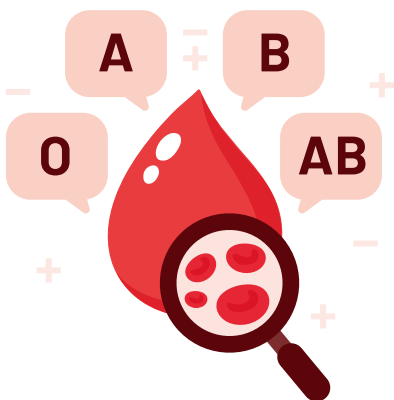
De plus, chaque prélèvement est fait à l'aide de matériel (aiguille, sac, etc.) neuf, stérile et jetable ; le matériel n'est donc utilisé qu'une seule fois.

Donner du sang, c'est donner la vie. Un simple don de sang peut contribuer à sauver quatre vies.



QUELS SONT LES TESTS EFFECTUÉS SUR LE SANG ?

Chaque don de sang recueilli est analysé soigneusement et soumis à des tests de dépistage notamment pour l'hépatite B, l'hépatite C, le virus du sida ou virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et la syphilis. D'autres tests comme celui pour le virus du Nil occidental (VNO) sont réalisés lorsque nécessaire. **Les tests sont effectués le jour même de la collecte. Si le résultat d'un de ces tests est anormal ou positif, le sang est obligatoirement jeté.**



Le sang est aussi analysé pour en déterminer le groupe sanguin (A, B, AB ou O) et pour savoir s'il est de facteur Rh positif (+) ou Rh négatif (-). À l'hôpital, avant toute transfusion, plusieurs vérifications sont encore faites pour s'assurer que le sang ou le produit sanguin choisi est celui qui convient le mieux au receveur.

COMMENT LE SANG ET LES PRODUITS SANGUINS SONT-ILS TRANSFUSÉS ?

La méthode et le temps d'administration varient selon le produit sanguin donné et l'état du receveur. Tout le matériel utilisé pour la transfusion est neuf, stérile et jetable. Il n'est donc utilisé qu'une seule fois. Le sang et les produits sanguins sont majoritairement transfusés dans un établissement de santé. Toutefois, il est aussi possible que l'on propose au patient s'administrer lui-même un produit dérivé du plasma à domicile. Dans ce cas, l'équipe qui effectue les suivis transmettra toutes les informations requises de même que les conditions à respecter pour être admissible.

La durée moyenne de transfusion des produits sanguins varie.

PRODUIT	DURÉE MOYENNE DE TRANSFUSION
Globules rouges	Entre deux heures et quatre heures
Plasma	Entre une et deux heures
Produits dérivés du plasma	Varie selon le type de produit et la quantité administrée
Plaquettes	Entre 30 minutes et deux heures

QUELS SONT LES AVANTAGES D'UNE TRANSFUSION SANGUINE ?

Grâce aux transfusions, plusieurs chirurgies importantes et plusieurs traitements médicaux peuvent être réalisés. Par exemple, des transfusions sont souvent nécessaires pour les soins aux bébés prématurés, les chirurgies du cœur, les greffes d'organes, les traitements contre le cancer et l'anémie ainsi que la réanimation de personnes qui perdent beaucoup de sang à la suite d'un accident.



Au Québec, on estime que plus de 75 000 personnes reçoivent du sang ou des produits sanguins chaque année.

LA TRANSFUSION SANGUINE EST-ELLE **SÉCURITAIRE** ?

La transfusion sanguine est très sécuritaire et peut, dans certains cas, être la seule façon de sauver une vie. Le choix des donneurs est basé sur des critères très rigoureux. Tous les dons de sang sont soumis à des tests à la fine pointe de la technologie pour détecter les maladies et les virus connus.

Toutes ces mesures permettent de maintenir les risques de transmission de maladies à des taux très bas. Au Québec, les risques d'être contaminé à la suite d'une transfusion par :

- le virus du sida, ou VIH, sont de 1 sur près de 32 millions d'unités transfusées ;
- les hépatites B et C, sont d'environ 1 sur 2 millions et 1 sur 25 millions d'unités transfusées respectivement.

Par rapport aux avantages de la transfusion, ces risques sont infimes.

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS ?

La majorité des transfusions se fait sans problème. Pendant la transfusion, le personnel soignant surveille de près le receveur afin de déceler d'éventuelles réactions. Malgré toutes les précautions prises, il arrive parfois qu'une transfusion cause des effets indésirables dont quelques-uns sont décrits ci-dessous.

RÉACTIONS ALLERGIQUES NON SÉVÈRES

La transfusion d'un produit sanguin peut causer une réaction allergique chez le receveur. Cette réaction se produit dans moins de 1 % des transfusions. Une réaction allergique se manifeste par de l'urticaire ou d'autres réactions de la peau, qui disparaissent habituellement à l'aide d'une médication appropriée.

FIÈVRE

Le produit sanguin transfusé peut également provoquer de la fièvre, avec ou sans frissons. Moins de 1 % des transfusions entraînent une fièvre significative. Celle-ci peut être traitée avec une médication appropriée. Très rarement, la fièvre peut être causée par une bactérie contenue dans le produit.

ALLO-IMMUNISATION

À la suite d'une transfusion, certains patients développeront des anticorps. Cette complication, appelée allo-immunisation, ne provoque généralement pas de symptôme. Elle peut être détectée à l'occasion d'une analyse de sang. Une attention particulière sera accordée à ces patients au moment d'une prochaine transfusion.

AUTRES RÉACTIONS

D'autres réactions peuvent survenir. Par exemple, l'augmentation trop rapide de la quantité de liquide qui circule dans les veines à l'occasion d'une transfusion pourrait causer certains problèmes chez les receveurs âgés ou ceux ayant des problèmes cardiaques.

Dans certains cas, une difficulté respiratoire, de gravité minime à sévère, pourrait survenir.

Les patients traités en médecine d'un jour qui reçoivent une transfusion doivent savoir qu'il existe une possibilité d'effets indésirables une fois rendus à la maison. Ces effets indésirables sont, par exemple, des réactions de la peau, de la fièvre, des frissons, une jaunisse ou des douleurs au dos. Si des patients

notent un symptôme inhabituel, ils doivent sans hésiter se présenter dans l'établissement leur ayant administré le produit sanguin. S'il leur est impossible de le faire, ils peuvent se présenter dans un hôpital, un CLSC, une clinique médicale ou un autre établissement de santé. **Une personne qui a eu une réaction ou un effet indésirable à la suite d'une transfusion devrait toujours aviser le personnel soignant avant d'en recevoir une autre.**

Des mesures strictes sont mises en place afin de s'assurer que le bon produit est administré à la bonne personne et qu'aucune erreur n'entraînera de complications sérieuses. Entre autres, à chaque prélèvement d'échantillon de sang et avant chaque transfusion, le personnel doit vérifier minutieusement l'identité de la personne qui doit recevoir la transfusion afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'erreur.

PEUT-ON REMPLACER LA TRANSFUSION PAR UNE AUTRE OPTION?

D'autres possibilités, par exemple la récupération de sang pendant une chirurgie ou la prise de médicament pour corriger l'anémie avant la chirurgie, peuvent parfois permettre d'éviter la transfusion sanguine. Le choix de traitement par le patient se fera après discussion entre son médecin traitant et lui, en fonction de sa condition médicale.

CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ À LA TRANSFUSION SANGUINE

Avant une transfusion sanguine, comme avant une intervention ou un traitement médical, le médecin ou le professionnel de la santé autorisé doit obtenir le consentement libre et éclairé du patient, sauf en cas d'urgence.

Pour ce faire, le médecin ou le professionnel de la santé autorisé doit donner au patient toute l'information pertinente sur le sang et les produits sanguins ainsi que sur les solutions de rechange. Il doit s'assurer que le patient comprend les avantages et les risques liés à la transfusion. Il doit aussi répondre à toutes ses questions. La décision finale appartient au patient. Le médecin ou le professionnel de la santé autorisé peut le conseiller, mais ne peut l'obliger à accepter de recevoir du sang ou des produits sanguins.



UN RÉGIME D'INDEMNISATION

Si, malgré toutes les mesures prises afin d'assurer sa sécurité, une personne recevait un produit sanguin défectueux ou contaminé et en subissait les préjudices, le gouvernement du Québec indemniserait, sans égard à la responsabilité de quiconque, toute personne dont la santé a été affectée.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter la page [Régime d'indemnisation des victimes d'un produit distribué par Héma-Québec](#) sur Québec.ca ou appeler au 1 855 881-9870 (sans frais).

**LE SANG
EST SOURCE DE VIE**

**LA TRANSFUSION
PERMET DE SAUVER
DES VIES**

Pour plus de renseignements
sur le sujet, vous pouvez
consulter la page Web :

[Québec.ca/TransfusionSanguine](http://Quebec.ca/TransfusionSanguine)

*Santé
et Services sociaux*

Québec 