



# Objectifs

1

Définir ce qu'est le « **sang de dépôt** »

- des Concentrés Erythrocytaires : O Rh+ et O Rh- (quels phénotypes ? Pourquoi ?)
- des unités de Plasma Frais Congelé de groupe AB

2

Comme **il n'existe pas** de sang « universel », expliquer pourquoi ces sangs doivent être réservés aux urgences vitales uniquement

3

Rappeler les **délais** de réalisation des tests pré-transfusionnels

4

Expliquer **à qui** et pourquoi il faut donner du sang O Rh+ ou du sang O Rh-

5

Donner les clés pour une **utilisation optimale** du sang de dépôt

Urgence vitale



Situation qui met la vie du patient en danger !

Concentrés érythrocytaires

**O**

Plasma

**AB**

Pourquoi mettre des sangs en dépôt ?

Urgence vitale



Poches en dépôt



CED O RhD+ (CCD.ee K-)

CED O RhD- (ccddee K-)

Plasma AB

Transfuser des sangs de dépôt ?

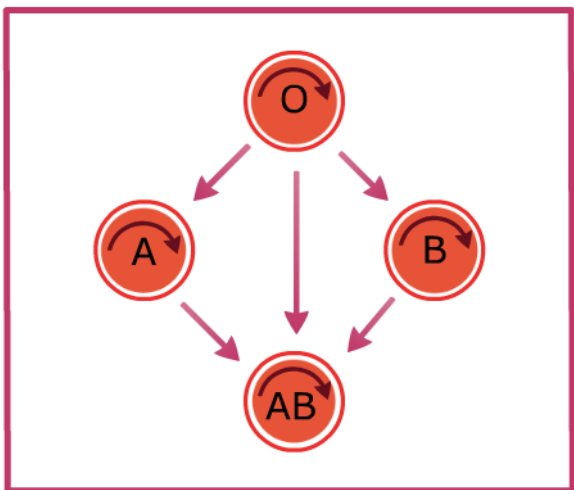
Potentiellement dangereux



**Strictement réservé**

Pronostic vital du patient

# Concentrés érythrocytaires



Les Receveurs



Les Donneurs

		O	A	B	AB
(Anti-A - anti-B)	O				
(Anti-B)	A				
(anti-A)	B				
	AB				

# Les plasmas de dépôt sont tous de groupe AB

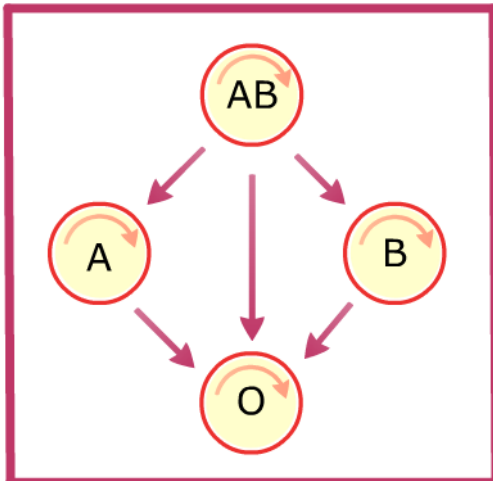
Plasma



Les Receveurs



Les Donneurs



		O	A	B	AB
(Anti-A - anti-B)	<b>O</b>				👍
(Anti-B)	<b>A</b>				👍
(anti-A)	<b>B</b>				👍
<b>AB</b>					👍



La notion de transfusion « urgente »



Appréciation du médecin prescripteur



## Une notion moins connue

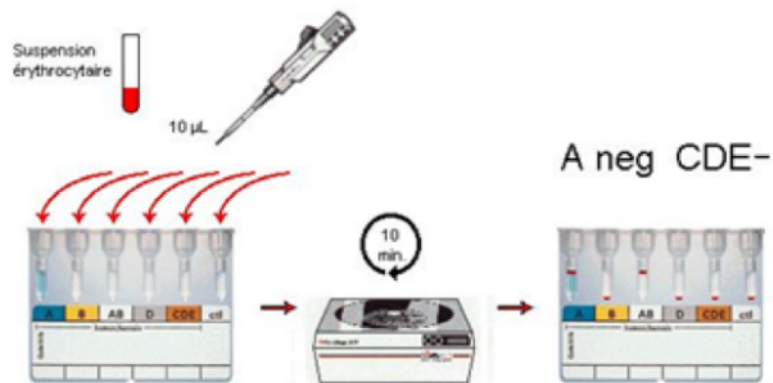
*Le **délai minimum** nécessaire à la banque de sang pour **délivrer** des produits sanguins compatibles en **toute sécurité**.*

## Délai pour un groupe ABOD

**ABOD**



**15 min**

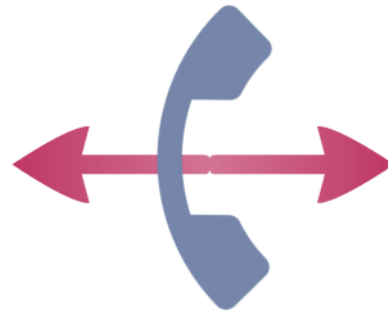


A propos des transfusions en « **Isogroupe** »

**Plus dangereuses**

Les poches sont délivrées **avant** que les **analyses de compatibilité soient terminées**

Le **médecin** doit  
**obligatoirement**  
téléphoner à la BdS



**Si incompatibilité**  
**la BdS** téléphone au  
médecin

# Délai pour une compatibilité RAI

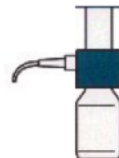
Compat / RAI



40 min



Pipette



Diluant



Globules rouges-tests



Antiglobuline



En pratique,... "normalement"



Mais plus si des anticorps sont détectés...

# Comment gérer l'urgence ?

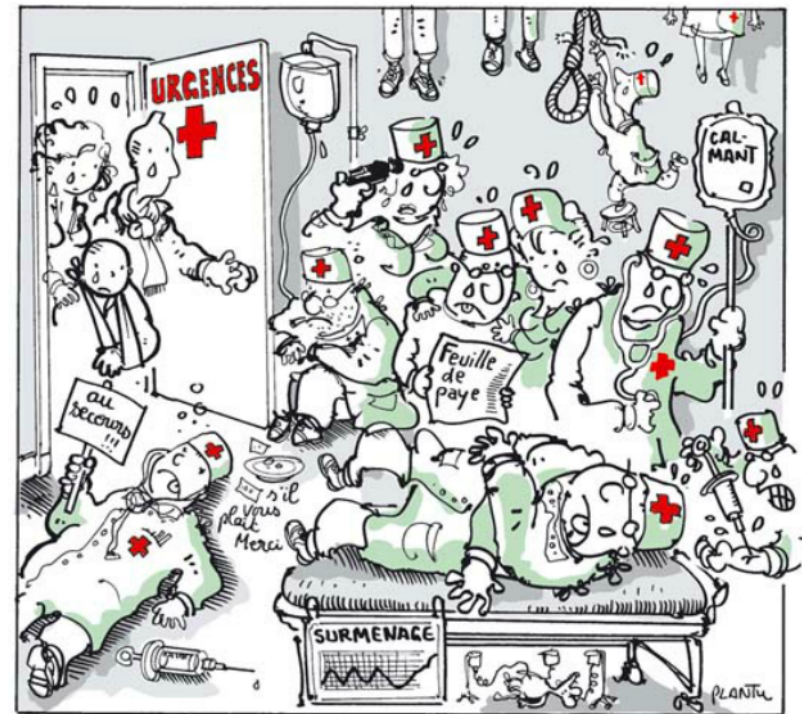
Suivre les procédures locales

## Délivrer le sang immédiatement

● Réclamer un prélèvement du patient

● Donner d'abord 2 CE de groupe O

● Puis continuer dans le groupe du patient



## Quand et pourquoi faut-il s'occuper du RH ?

« Le sang O RhD- est rare, en partie à cause de sa sur-utilisation pour des patients qui ne sont pas O RhD-».

Uniquement

● Patientes connues O RhD-

● Patients (H,F) immunisés anti-D

● Les femmes en âge de procréer dont le groupe sanguin n'est pas connu.



## En pratique

### Groupe sanguin



CONNU

RhD+

RhD-

NON  
CONNU

???

Voir tableau des  
compatibilités phénotypiques

O+

O-

## Quels sont les risques ?

Pas immunisé



Peu de conséquences



Risque de MHNN

Réaction transfusionnelle



Déjà immunisé

## Caractéristiques du système RH

**D C c E e**

---

Le système RH comporte 5 antigènes principaux différents

**IMMUNOGENES**

Maladie Hémolytique du Nouveau-né  
Réaction transfusionnelle

## Règle transfusionnelle pour les phénotypes RHK

un **receveur** qui **ne possède pas** un **antigène** reçoit celui-ci par transfusion, il **risque de s'immuniser**

... un receveur ...

**dd**

**CC**

**EE**

**cc**

**ee**

**K neg**

ne devrait pas recevoir ...

**D+**

**c+**

**e+**

**C+**

**E+**

**K pos**

# Règle transfusionnelle pour les phénotypes RHK

## A qui s'applique la règle ?

- Patients allo-immunisés,
- Femmes en âge de procréer,
- Patients avec auto-anticorps,
- Polytransfusés,
- etc.

## Règle transfusionnelle pour les phénotypes RHK

un **receveur** qui **ne possède pas** un **antigène** reçoit celui-ci par transfusion, il **risque de s'immuniser**

... un receveur ...

**dd**

**CC**

**EE**

**cc**

**ee**

**K neg**

ne devrait pas recevoir ...

**D+**

**c+**









**e+**

**C+**

**E+**

**K pos**

# Compatibilité des phénotypes RH

Phénotype DONNEUR (sang de dépôt)		RECEVEURS						
		<b>CcD.ee</b> (35%)	<b>CCD.ee</b> (19%)	<b>CcD.Ee</b> (14%)	<b>ccD.Ee</b> (12%)	<b>ccD.EE</b> (2.3%)	<b>ccD.Ee</b> (12%)	<b>ccddee</b> (15%)
CCD.ee	17%				non	non	non	non
ccddee	17%		non			non		

## MEMO



1

Qui dit « Urgence vitale » dit délivrance immédiate, dit « concentré érythrocytaire O et plasma AB »,

2

Bien définir et ne pas galvauder la notion d'urgence,

3

Savoir où se trouve les poches CE O+ et O- et les plasmas AB dans l'institution,

4

Savoir le temps qu'il faut au laboratoire pour déterminer un groupe sanguin ABOD et mettre ce délai en balance avec le degré d'urgence de la transfusion,



## MEMO



5

Réserver les sangs O RhD- aux femmes en âge de procréer O RhD- ou inconnu,

6

Prélever un tube de sang avant la transfusion pour permettre à la banque de sang de déterminer le groupe sanguin du patient,

7

Renvoyer à la banque de sang l'attestation signée par le médecin et comportant les nom, prénom et date de naissance du patient qui a reçu le sang de dépôt,

8

Remplacer les sangs utilisés pour ne pas être dépourvu si une autre urgence vitale se présentait.