

Transfusion de sang frais total

Titre(s) : Transfusion de sang frais total [Texte imprimé] : expérience du groupement médicochirurgical français de Kaboul sur la période 2006-2009 / Daban Jean-Louis ; directeur de thèse, Ausset Sylvain

Auteur(s) : Daban, Jean-Louis (1981-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Ausset, Sylvain (1966-....) (Directeur de thèse)
Université Pierre et Marie Curie, UFR de médecine Pierre et Marie Curie Paris - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2010

Description matérielle : 1 vol. (136 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Fresh whole blood transfusion in French Army between 2006-2009 eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 17 f. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie-Réanimation 2010 Paris 6

Résumé ou extrait : Le choc hémorragique, première cause de mortalité évitable du combattant, fait de la transfusion sanguine le premier médicament du blessé de guerre. Les progrès du fractionnement et de la conservation du sang ont permis l'abandon progressif du sang total. Les conditions d'exercice de la médecine en opérations extérieures et les spécificités des blessés au combat ont maintenu la pratique de la transfusion de sang frais total (TSFT) chez les médecins militaires. Notre étude a évalué les pratiques des médecins anesthésistes-réanimateurs (MAR) militaires français lors de 19 TSFT dont 9 déclarées au Centre de transfusion sanguine des armées (CTSA) au Groupement médicochirurgical (GMC) Warehouse de Kaboul sur la période 2006- 2009. Plus de la moitié des MAR ont réalisé au moins une TSFT durant leur mission au GMC Warehouse sur la période d'étude (9/15, 60 %). Notre étude a mis en évidence des écarts et des incidents de grade 0 de la chaîne transfusionnelle. Aucun agent pathogène n'a été retrouvé dans le sang des donneurs analysés par le CTSA. Aucun incident grave n'a été déclaré chez les donneurs ou les receveurs. Le temps nécessaire estimé par les MAR à l'obtention d'une poche de SFT a été de moins d'une heure dans 73 % des cas. Le risque supplémentaire lié à l'absence de qualification biologique optimale sur le terrain bien que réel est inférieur à celui de l'absence de transfusion en cas de choc hémorragique. La généralisation des tests de diagnostic rapide VIH, VHB, VHC pré don et les actions menées par le CTSA devraient permettre d'améliorer les pratiques professionnelles de la TSFT.

Sujet - Nom commun : Sang -- Transfusion -- Thèses et écrits académiques

Choc hémorragique -- Thèses et écrits académiques

Secours aux militaires blessés ou malades en temps de guerre -- Thèses et écrits académiques

Médecine militaire -- Thèses et écrits académiques

Sujet - Nom géographique : Afghanistan -- 2001-.... (Guerre d'Afghanistan) -- Participation française