

Document de préparation à l'entretien médical préalable au don du sang

INFORMATIONS PRÉALABLES AU DON

*Vous allez donner votre sang. Nous vous remercions.
Que vous puissiez le faire aujourd'hui ou pas, votre démarche est précieuse.*

INFORMATIONS SUR LE SANG

Le sang est composé de cellules (globules rouges, globules blancs et plaquettes) baignant dans un liquide (plasma) riche en protéines (albumine, immunoglobulines, facteurs de coagulation...).

Sa fonction est multiple :

- transporter l'oxygène (globules rouges) ;
- lutter contre les infections (globules blancs et immunoglobulines) ;
- lutter contre les saignements (plaquettes et facteurs de coagulation) ;
- maintenir la pression sanguine (albumine).

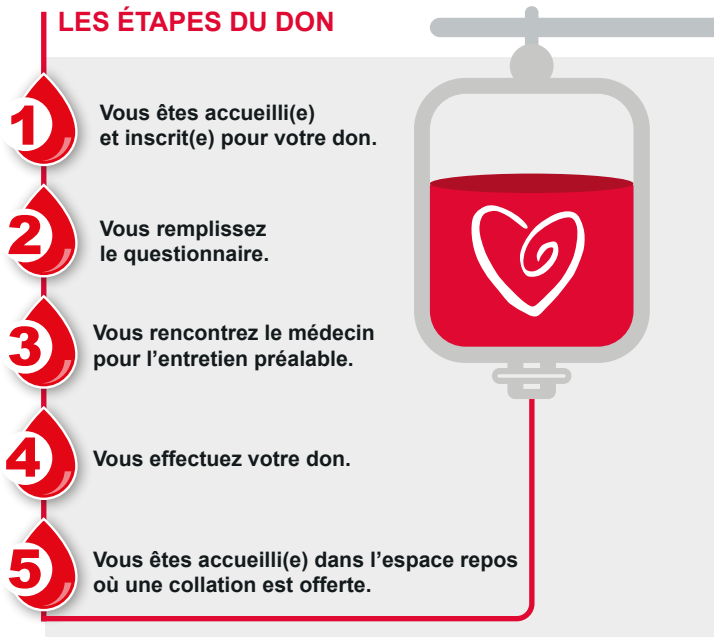
LE DON DE SANG TOTAL

- Le don de sang total permet la préparation d'un concentré de globules rouges.
- Le don dure 8 à 12 minutes pour un volume maximal de 480 ml.
- Le matériel de prélèvement (aiguille, tubes et poches) est stérile et à usage unique.
- Le prélèvement est effectué dans des conditions strictes d'hygiène par une personne spécialement qualifiée.

LE DON DE PLAQUETTES

Le don de plaquettes s'adresse aux personnes ayant déjà donné du sang total. Une brochure spécifique vous sera remise sur simple demande. Elle comporte les informations concernant ce type de prélèvement.

LES ÉTAPES DU DON

- 
- 1 Vous êtes accueilli(e) et inscrit(e) pour votre don.
 - 2 Vous remplissez le questionnaire.
 - 3 Vous rencontrez le médecin pour l'entretien préalable.
 - 4 Vous effectuez votre don.
 - 5 Vous êtes accueilli(e) dans l'espace repos où une collation est offerte.

Le personnel vous remettra un document d'information post-don, à conserver. Il contient des recommandations. Il est notamment important de boire avant et après le don, et de respecter le temps de repos nécessaire lors de la collation.

Prenez le temps nécessaire pour compléter avec soin le questionnaire situé en pages 2 et 3. Si vous avez le moindre doute sur une réponse, cochez la case « Je ne sais pas ». Ce questionnaire servira de fil conducteur lors de l'entretien médical (étape 3), l'ensemble des questions sera abordé avec le médecin. Les informations recueillies pendant l'entretien sont confidentielles et soumises au secret professionnel. Ce questionnaire sera conservé par le médecin pendant 2 mois puis il sera détruit.

À l'issue de votre entretien :

- Si vous pouvez donner votre sang, il vous sera demandé de signer un consentement au prélèvement. Sachez que tout au long du parcours, vous pourrez poser des questions, voire interrompre votre don sans aucune justification.
- Si vous ne pouvez pas donner votre sang, les raisons vous en seront expliquées, ainsi que la durée de la contre-indication.

QUESTIONNAIRE DE PRÉPARATION À L'ENTRETIEN MÉDICAL PRÉALABLE AU DON

Merci de répondre avec sincérité à ce questionnaire. Toutes les questions qui vous sont posées sont motivées par un enjeu de sécurité, la vôtre comme celle des patients qui recevront votre sang.

	Oui	Non	Je ne sais pas
1 Vous sentez-vous en forme pour donner votre sang ?			
2 Avez-vous prévu des activités physiques aujourd'hui ? <i>(De loisir ou professionnelles, notamment conduite d'engin, port de charges lourdes, activités sportives...)</i>			
3 A quelle heure avez-vous mangé ?h			
4 Quels sont votre taille et votre poids actuels ? cm /kg			

A DEPUIS DEUX SEMAINES, AVEZ-VOUS :	Oui	Non	Je ne sais pas
5 Fait une allergie, eu une injection de désensibilisation ?			
6 Eu de la fièvre (>38°C), un problème infectieux, pris des antibiotiques ?			
7 Eu des troubles digestifs ?			
8 Pris des médicaments ? Si oui, lesquels ?			
9 Eu des soins dentaires ? Si oui, de quel type ?			
10 Consommé : de l'alcool, du cannabis, du kava et ou des remèdes traditionnels ?			

B AVEZ-VOUS DANS VOTRE VIE :	Oui	Non	Je ne sais pas
11 Fait l'objet d'une mesure de protection légale (Tutelle, curatelle) ?			
12 Eu une maladie nécessitant un suivi médical régulier ? <i>Si oui, la ou lesquelles :</i>			
13 Été hospitalisé(e) ou opéré(e) ? <i>Si oui, quand et pourquoi :</i>			
14 Reçu une transfusion sanguine ou des médicaments dérivés du sang ?			
15 Reçu une greffe de tissus d'un autre donneur ? <i>(Cornée, tympan, dure-mère, os, moelle osseuse, rein, foie, ...)</i>			
16 Reçu des drogues ou des produits dopants par voie injectable ?			
17 Reçu un traitement par hormone de croissance avant 1989 ?			
18 Été traité(e) depuis 3 ans pour de l'acné, ou du psoriasis ? <i>(Notamment par du Soriatane, acitrétine)</i>			
19 Eu une maladie cardio-vasculaire ? <i>(Souffle cardiaque, trouble du rythme, RAA, angine de poitrine, infarctus du myocarde, artérite, phlébite...)</i>			
20 Eu une maladie neurologique ? <i>(AVC - accident vasculaire cérébral, AIT, épilepsie, convulsions, malaise, syncope...)</i>			
21 Eu des crises de tétanie ou de spasmophilie ?			
22 Eu un membre de votre famille atteint de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ? <i>(Maladie dite « de la vache folle »)</i>			
23 Eu une maladie du sang, une tendance anormale aux saignements ?			
24 Eu une anémie, un manque de globules rouges ou de fer ?			
25 Eu une allergie grave, de l'asthme ?			
26 Eu une ou des crises de paludisme (malaria) ? Ou d'autres parasitoses tropicales <i>(Dengue, Babesiose, Tripanosomiase, Chagas, Zika, Chikungunya, ...)</i>			

C VOYAGES :		Oui	Non	Je ne sais pas
27	Ces 3 dernières années, avez-vous voyagé hors de la NC ? <i>Si oui, dans quels pays et à quelles dates</i>			
28	Dans votre vie, avez-vous séjourné plus de 6 mois consécutifs hors de NC ? <i>Si oui, dans quels pays et à quelles dates</i>			
29	Dans votre vie avez-vous voyagé en Amérique du Sud, Amérique Centrale, Mexique ?			
30	Avez-vous séjourné (<i>plus d'un an cumulé</i>) au Royaume-Uni entre 1980 et 1996 ?			

D DANS LES 4 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS :		Oui	Non	Je ne sais pas
31	Consulté un médecin ? <i>Si oui, pourquoi ?</i>			
32	Pris des médicaments ? <i>Si oui, lesquels ?</i>			
33	Été vacciné(e) ? <i>Si oui, par quel(s) vaccin(s) et quand :</i>			
34	Été traité(e) par infiltrations, auriculothérapie, acupuncture, mésothérapie ?			
35	Été opéré(e) et/ou subi une anesthésie ? <i>Si oui, quand et pour quoi ?</i>			
36	Réalisé des examens de santé <i>(Prise de sang, radio, scanner, IRM, endoscopie, fibroscopie, coloscopie...)</i> ?			
37	Été en contact avec des personnes ayant une maladie contagieuse ?			
38	Eu une gastro-entérite fébrile (<i>Diarrhée avec fièvre</i>) ?			
39	Eu une infection urinaire ?			
40	Eu une plaie cutanée ou une infection de la peau ?			
41	Eu des saignements (<i>Du nez, des hémorroïdes, règles abondantes</i>) ?			
42	Été en contact avec du sang par piqûre, plaie, projection (AES) ?			
43	Eu un tatouage, y compris maquillage permanent ?			
44	Eu un piercing, y compris boucles d'oreilles ?			

E SEXUALITÉ <i>Pour les questions suivantes, par relation sexuelle, nous entendons tout contact sexuel oral, anal ou génital, avec ou sans préservatif :</i>		Oui	Non	Je ne sais pas
45	Pensez-vous avoir besoin d'un test de dépistage viral pour les IST ? (<i>Infections Transmissibles par Voie Sexuelle : Hépatites B et C, SIDA/VIH, HTLV, Syphilis, Chlamydia, Gonocoque, ...</i>)			
46	Avez-vous déjà été testé positif à un germe transmissible par voie sanguine ou sexuelle ? <i>(VIH/SIDA, HTLV, hépatite B ou C, Syphilis, Chlamydia, Gonocoque, Herpès, HPV / Papilloma Virus)</i>			
47	Y a-t-il une personne souffrant de ces maladies dans votre entourage ?			
48	Ces 4 derniers mois, avez-vous eu un(e) nouveau(elle) partenaire sexuel(le) ?			
49	Ces 4 derniers mois, avez-vous eu plus d'un(e) partenaire sexuel(le) ?			
50	Ces 4 derniers mois avez-vous eu une relation sexuelle avec un(e) partenaire occasionnel(le) ?			
51	Avez-vous eu dans les 12 derniers mois une relation sexuelle en échange d'argent ou de drogue ?			
52	Votre ou vos partenaire(s) a-t-il(elle) été dans l'une de ces situations (<i>Questions 45 à 51</i>) ?			
53	Avez-vous pris un médicament pour prévenir de l'infection par le VIH comme la prophylaxie Pré-exposition (<i>PreP</i>) ou la Prophylaxie post Exposition (<i>PEP</i>) ?			

F POUR LES FEMMES :		Oui	Non	Je ne sais pas
54	Êtes-vous enceinte ou allaitez-vous en ce moment ?			
55	Avez-vous accouché ou eu une interruption de grossesse dans les 6 derniers mois ?			

**Ne donnez jamais votre sang dans le but d'obtenir un test de dépistage.
Le médecin peut vous indiquer où vous adresser pour cela.**

Si vous souhaitez apporter des précisions ou porter des informations à la connaissance du médecin, merci de les noter ici :

QUE DEVIENT VOTRE DON ?

Utilisation thérapeutique

Les produits sanguins issus des dons sont indispensables pour traiter les personnes malades (cancers, leucémies...), victimes d'accident, ou qui vont subir une intervention chirurgicale.

Utilisation non thérapeutique (notamment à usage de laboratoire)

S'il ne peut être transfusé à un malade ou s'il présente des spécificités particulières, votre don pourra être utilisé pour l'enseignement ou la recherche, le contrôle ou la fabrication de réactifs de laboratoire. Dans l'éventualité de cette utilisation, votre accord écrit est nécessaire.

LES ÉCHANTILLONS DE SANG

Des échantillons de sang sont prélevés à chaque don. Ils permettent de caractériser votre sang et de dépister d'éventuels virus (VIH, hépatites B et C) ou autres agents transmissibles par le sang qui peuvent mettre en danger la santé des malades. Si nécessaire, des tests supplémentaires peuvent être alors réalisés.

Si l'anomalie détectée met en danger la santé du receveur, l'unité prélevée n'est pas transfusée. Le Service de transfusion sanguine du CHT vous informera personnellement et vous précisera si vous pouvez ou non poursuivre vos dons.

INFORMATION BIOTHÈQUE


Quel que soit le type de don, un échantillon de votre plasma sera congelé et conservé 3 ans après votre don. Cette précaution permet de réaliser à distance des analyses complémentaires, notamment en cas d'apparition d'une anomalie chez un patient ayant reçu des transfusions à partir de votre sang. Cette possibilité contribue à améliorer la sécurité transfusionnelle.


INCIDENTS ÉVENTUELS

- Hématome : Comme pour toute prise de sang, un hématome peut apparaître au point de ponction. Il disparaît en quelques jours.
- Malaise : parfois au cours du don ou dans les heures qui suivent le don, un malaise peut survenir. Appelé malaise vagal, il est dû à une baisse passagère de la tension artérielle et favorisé par l'anxiété. Ces malaises peuvent être prévenus par une bonne hydratation et des exercices musculaires simples.
- Lors des prélèvements de plaquettes, un anticoagulant, le « citrate », est utilisé. Il peut entraîner des sensations particulières chez certains donneurs : fourmillements des lèvres ou des doigts, sensation de goût métallique, exceptionnellement contractures musculaires. Ces manifestations sont dues à la diminution temporaire du calcium présent dans le sang. Dès les premiers signes ressentis, signalez-le à l'infirmier(e). Des cas exceptionnels de surcharges en citrate ont entraîné des troubles du rythme cardiaque. Les dispositifs et procédures actuels permettent de prévenir de tels accidents graves.
- D'autres événements exceptionnels ont pu être décrits : réactions allergiques, accidents cardio-vasculaires. Le risque théorique d'embolie gazeuse au cours des dons de plaquettes est prévenu par les détecteurs d'air du séparateur cellulaire utilisé.

 **055 100 (appel gratuit)**

 contact@dondusang.nc

 www.dondusang.nc

 Centre de Don du Sang NC

En application des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que certaines des informations qui vous sont demandées, dans le questionnaire pré-don, au cours de l'entretien préalable au don, ainsi qu'à l'occasion du prélèvement de produits sanguins, feront l'objet d'un enregistrement informatique par le Centre de don du sang de Nouvelle-Calédonie. Les résultats de qualification biologique du don feront également l'objet d'un traitement informatique par le service de transfusion sanguine du CHT Gaston-Bourret. Ce traitement est destiné à permettre la gestion des donneurs et des receveurs de produits sanguins. Toutes les mesures nécessaires sont prises pour assurer la protection, la sécurité et la confidentialité des données personnelles concernant le donneur. Les données fournies et collectées par nos services lors de l'entretien pré-don et du don, ainsi que les résultats de qualification biologique du don, sont protégés afin d'empêcher la divulgation non autorisée des données traitées et notamment de l'identité du donneur, des informations relatives à sa santé et des résultats des examens pratiqués. Vous disposez d'un droit d'accès et, en cas d'inexactitude, de modification et de suppression. Pour exercer ces droits, il suffit de vous adresser au directeur du CHT Gaston-Bourret, responsable du traitement des données collectées au sein de l'établissement.