

**TECHNIQUE DE RECUPERATION  
DU SANG DES HEMORRAGIES  
ENDOCAVITAIRES POUR  
AUTO-HEMOTRANSFUSION  
PEROPERATOIRE**

**Par Frère Florent Dr. G.B. Priuli et les  
équipes chirurgicales d'Afagnan (Togo)  
et Tanguieta (Bénin).**

# RESUMÉ

- La transfusion sanguine généreuse et immédiate est un geste indispensable et d'extrême urgence dans les situations d'hémopéritoine aiguë.
- Face aux difficultés de disposer en urgence de sang en quantité et qualité qui puisse sauver le (la) malade.
- Le besoin créant l'imagination, nous avons mis au point une technique simple et très peu coûteuse de récupération du sang abdominal en peropératoire pour transfusion immédiate.

- L'exposé veut vulgariser la méthode, indiquer les indications, les précautions, et les contre-indications afin que, réalisée correctement, elle puisse sauver des vies humaines et donner satisfaction aux praticiens même dans des centres peu équipés.

# LES INDICATIONS

- Les pathologies pouvant profiter du traitement:
- *-les hémorragies endocavitaires aiguës:*
  - grossesse extra-utérine rompue (G.E.U.R.)*
  - ruptures traumatiques de la rate ou du foie*
  - hémothorax traumatique fermé*

# CONTRE-INDICATIONS

- Grossesses extra-utérines rompues de > 3 mois d'aménorrhée
- Hémopéritoïnes ou hémothorax chroniques
- Coexistence de lésions intestinales même minimales.
- La coexistence de signes de péritonite.
- Traumatisme ouvert de l'abdomen ou du thorax

# MATERIELS ET METHODES

- 1. a) prédisposer sur une table à instruments le matériel stérile nécessaire pour réaliser la récupération du sang et sa transfusion peropératoire :
  - - entenoir filtrant
  - -2 seringues de 50 ml à cône standard
  - -2 ou plus poches ACD pour transfusion
  - -2 pinces pour clamper les tubulures
- b) sur la deuxième table installer les instruments chirurgicaux du paquet stérile pour les laparotomies.

- 2. **a)** Installer la/le patient(e) à qui on pratiquera l'anesthésie rachidienne, péridurale ou générale en IOT selon le cas et les possibilités
- **b)** Assurer un abord veineux de gros calibre.

- 3. **a)** Avant l'ouverture de la cavité abdominale réaliser progressivement la position de Trendelenburg compatible avec le type d'anesthésie afin de refouler l'hémopéritoine dans les hypocondres.
- **b)** Suspendre, la tête en bas, aux champs opératoires stériles 1 ou 2 poches ACD ayant soin de clamper la tubulure de prélèvement avant de l'amputer de l'aiguille; la clampe sera ouverte seulement quand l'embout de la seringue sera connecté à la tubulure afin d'éviter la pénétration d'air dans la poche.

- **c)** Clamper avec deux pinces de Kocher le péritoine et l'aponévrose des bords de l'incision qui doit juste accueillir l'entenoir-filtrant jusqu'à sa partie non trouée et l'orienter vers les hypocondres.
- **d)** Aspirer lentement le sang afflué dans l'entenoir avec les seringues et le faire refluer à la même vitesse dans les poches à transfusion; le sang se mélange spontanément au liquide anticoagulant à fur et à mesure qu'il entre dans la poche que l'on peut remplir complètement.

# TRANSFUSION

- Des qu'une poche est remplie on procède à nouer la tubulure de prélèvement et on peut passer à la transfusion immédiate par un set à transfusion (avec filtre...)
- La vitesse de transfusion sera réglée en fonction de l'état clinique de la patiente.

# PRECAUTIONS

## 1 . ANTIBIOTHÉRAPIE :

Avant de débuter l'intervention injecter IVD:

- 2 millions de Penicilline G
- 2gr. d'Ampicille  
ou
- 2 gr. de Céphalosporine  
ou

*à renouveler 3 fois à 6-8 h. d'intervalle*

- 2. Injecter IVD lente 1gr de Gluconat de  $\text{Ca}^{++}$  après chaque poche de transfusion afin de neutraliser le cytrate de l' ACD.
- 3. Dans les ruptures du foie ou de la rate: attendre à transfuser le sang collecté jusqu'à être sûrs qu'il n'y ait pas eu de lésions intestinales contaminantes.

# COMPLICATIONS POSSIBLES (rares)

- Ictère transitoire si on prélève un hémopéritoine vieux ou si le prélèvement et le remplissage des poches ACD est trop rapide. (turbulence et pression élevée)
- Frisson et hyperpirexie par accès palustre ou septicémie.
- N.B. *Le respect des précautions et contre-indications peut réduire au minimum ces complications.*





PL166 - CPDA-1 - Gsmi  
R613  
03D08L41

PL166 - CPDA-1 - Gsmi  
R613  
03D08L41















