

Transfusion en urgence vitale immédiate pour un nouveau-né en salle de naissance

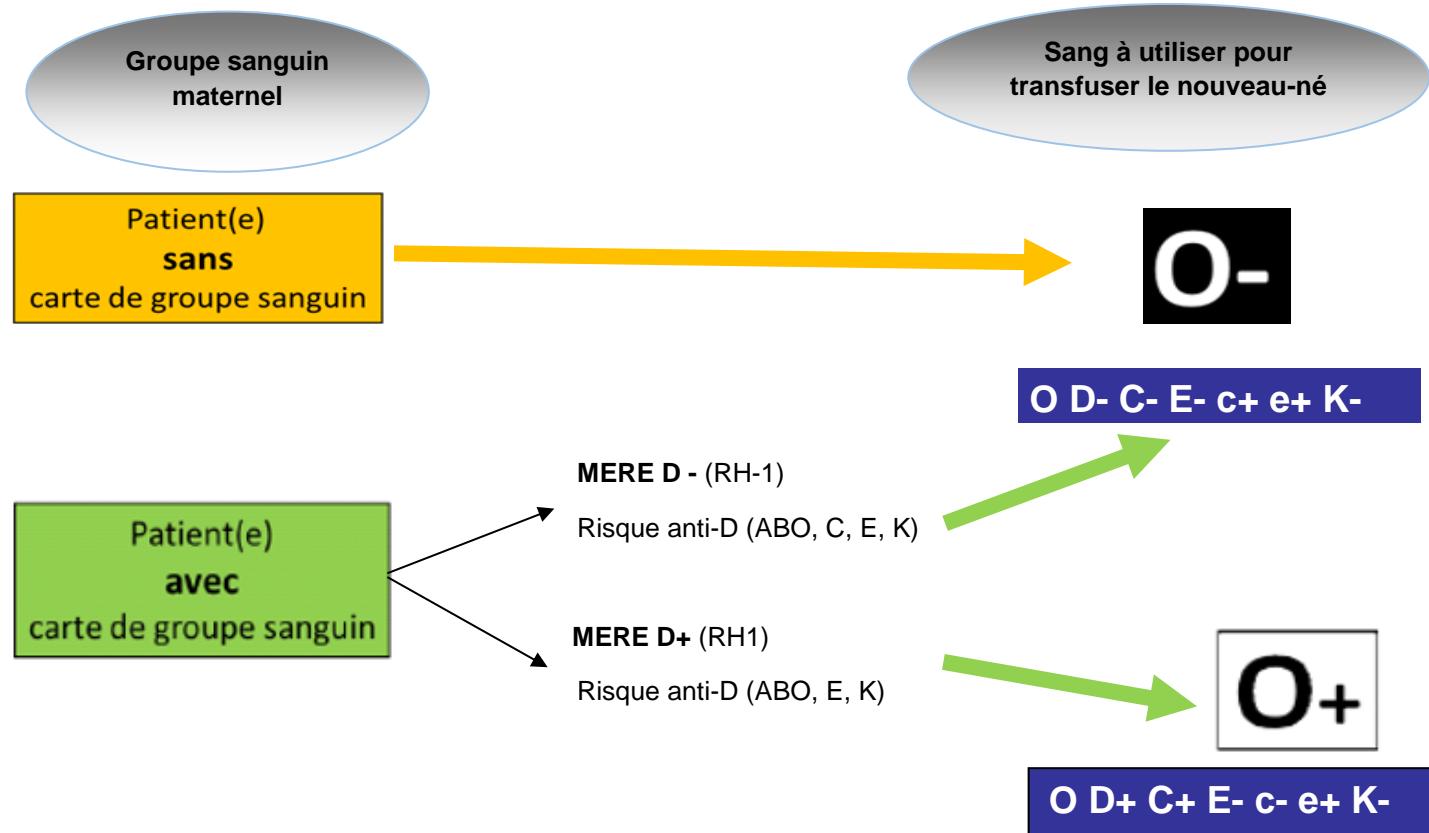
Rédacteur(s) :

Groupe Formateurs SIMU Réa NN - RP2S déc 2020 – jan 2021
Drs CNEUDE Fabrice (Pédiatre-néonatalogue CHUGA HCE); EPIARD Chloé (Pédiatre-néonatalogue CHUGA HCE); GIROUX-LATHUILE Claudine (EFS – GRENOBLE)

I. Les règles transfusionnelles :

Critères de choix en Urgence Vitale Immédiate

=
SE REPORTER A LA CARTE DE GROUPE DE LA MERE



II. Transfusion de CGR en urgence vitale immédiate pour un nouveau-né en salle de naissance - CHUGA HCE et VOIRON

Cf ; Page 2 et 3

III. Transfusion de CGR en urgence vitale immédiate pour un nouveau-né en salle de naissance - Maternités avec dépôt d'urgence vitale Belledonne, GHM, Cèdres

Cf. Page 4 et 5

Transfusion de CGR en urgence vitale immédiate pour un nouveau-né en salle de naissance

CHUGA HCE et Voiron

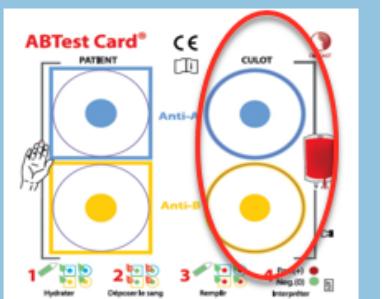
- **Objectif** : faciliter et optimiser le délai de transfusion dans la réanimation du nouveau-né en salle de naissance :
 - Savoir se procurer du sang en urgence vitale immédiate à toute heure du jour ou de la nuit pour un nouveau-né en salle de naissance
 - Transfusion en quelques minutes sans connaître le groupe ni le statut immunologique
 - **Indications** : Anémie néonatale aigue mal tolérée / État de choc ne répondant pas aux manœuvres de réanimation

Anticiper par une **précommande** (réserve EFS) si risque d'anémie fœtale ou néonatale

Vérifier la compatibilité ABO

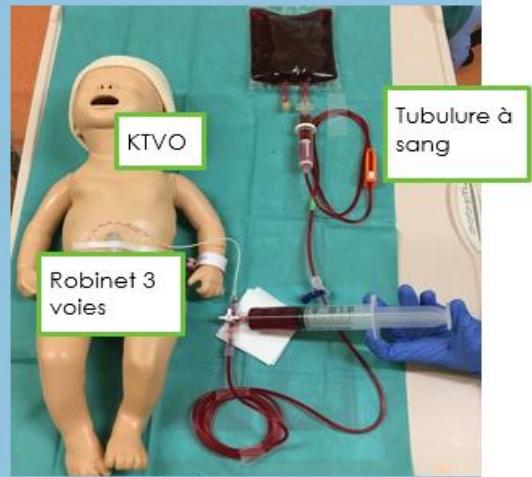
- Réaliser le test ultime pour vérifier le groupe du CGR
 - Et valider : **CGR = 0 → TRANSFUSION POSSIBLE**

Turner la fiche



Transfuser le nouveau-né

- Utiliser tubulure à sang selon montage ➔
- Remplir la seringue avec 10 ml / kg de sang
(3 kg= 30 ml)
- Administrer le sang sur KTVO en quelques minutes
 - En poussant directement à la seringue
 - Ou PSE 600 ml/h = 30 ml en 3 minutes
(pompe type IVAC et tubulure adaptée)
- A renouveler selon évolution
- Si possible prélever Groupe nouveau-né sur le cathéter avant transfusion



Après la transfusion et la stabilisation du nouveau-né

- Régulariser avec *L'EFS ou le dépôt de sang*
 - Etiquette de l'enfant
 - Groupe et RAI mère à transmettre au laboratoire
 - Feuille de délivrance et de traçabilité de la transfusion
 - Conserver le CGR 4 heures puis le jeter
 - Autre :

Document support proposé pour le CHUGA HCE et Voiron

Sur la base du travail du groupe de formateurs SIMU réa NN (RP2S 01/2022)

Transfusion de CGR en urgence vitale immédiate pour un nouveau-né en salle de naissance

Maternités avec dépôt d'urgence vitale

Belledonne, GHM, Cèdres

- **Objectif** : faciliter et optimiser le délai de transfusion dans la réanimation du nouveau-né en salle de naissance :
 - Savoir se procurer du sang en urgence vitale immédiate à toute heure du jour ou de la nuit pour un nouveau-né en salle de naissance
 - Transfusion en quelques minutes sans connaître le groupe ni le statut immunologique
- **Indications** : Anémie néonatale aigue mal tolérée / État de choc ne répondant pas aux manœuvres de réanimation

Aller chercher un Concentré de Globules Rouges : **CGR O NÉGATIF*** le plus souvent

* Si RAI maternel disponible, vérifier l'absence d'anticorps anti c

Si présence d'un anti c (RH4), ne pas transfuser le nouveau-né

avec un CGR O négatif, mais avec un CGR O positif c- (RH-4) disponible

Critères de choix en urgence :

- Si la mère est D- (RH-1) *Risque anti-D,*
 - Transfuser O D-C-E-c+e+ K- donc O négatif
- Si la mère est D+ (RH1) *Risque anti-c)*
 - Transfuser O D+C+E-c-e+ K- donc O positif
- Si la mère est de groupe inconnu
 - Transfuser O D-C-E-c+e+ K- donc O négatif

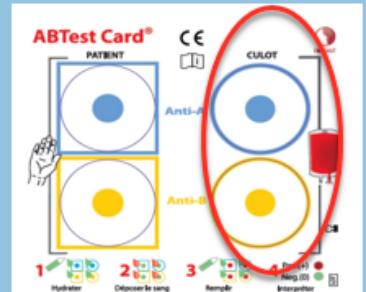
Qui ?

Où ?

Vérifier la compatibilité ABO

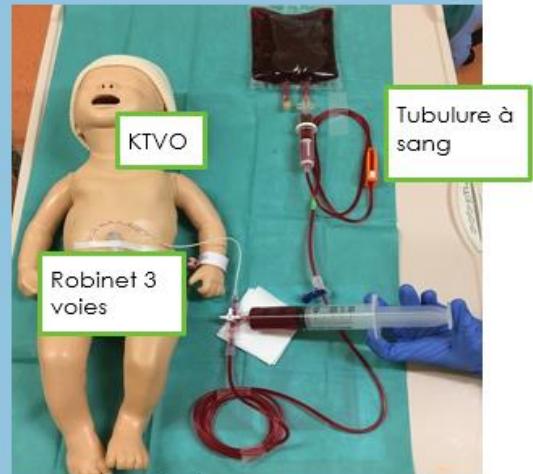
- Réaliser le test ultime pour vérifier le groupe du CGR
- Et valider : **CGR = O → TRANSFUSION POSSIBLE**

Tourner la fiche



Transfuser le nouveau-né

- Utiliser tubulure à sang selon montage ➔
- Remplir la seringue avec 10 ml / kg de sang
(3 kg= 30 ml)
- Administrer le sang sur KTO en quelques minutes
 - En poussant directement à la seringue
 - Ou PSE 600 ml/h = 30 ml en 3 minutes
(pompe type IVAC et tubulure adaptée)
- A renouveler selon évolution
- Si possible prélever Groupe nouveau-né sur le cathéter avant transfusion



Après la transfusion et la stabilisation du nouveau-né

- Régulariser avec *L'EFS ou le dépôt de sang*
 - Etiquette de l'enfant
 - Groupe et RAI mère à transmettre au laboratoire
 - Feuille de délivrance et de traçabilité de la transfusion
 - Conserver le CGR 4 heures puis le jeter
 - Autre :

Document support proposé pour les maternités avec dépôt d'urgence vitale
Belledonne, GHM, Cèdres

Sur la base du travail du groupe de formateurs SIMU réa NN (RP2S 01/2022)