

Anémie /syndrome
hémorragique du nouveau né

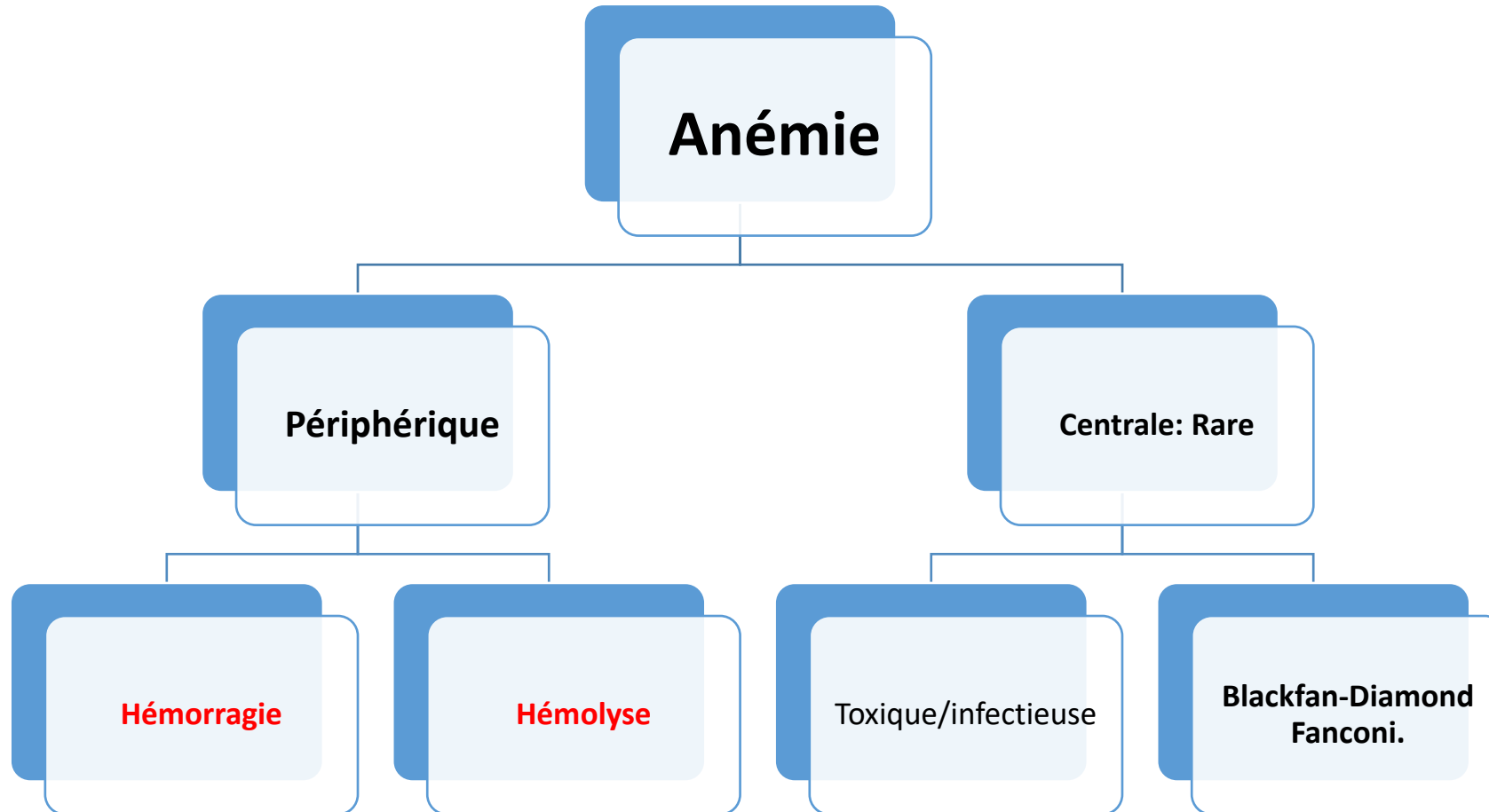
Transfusion sanguine

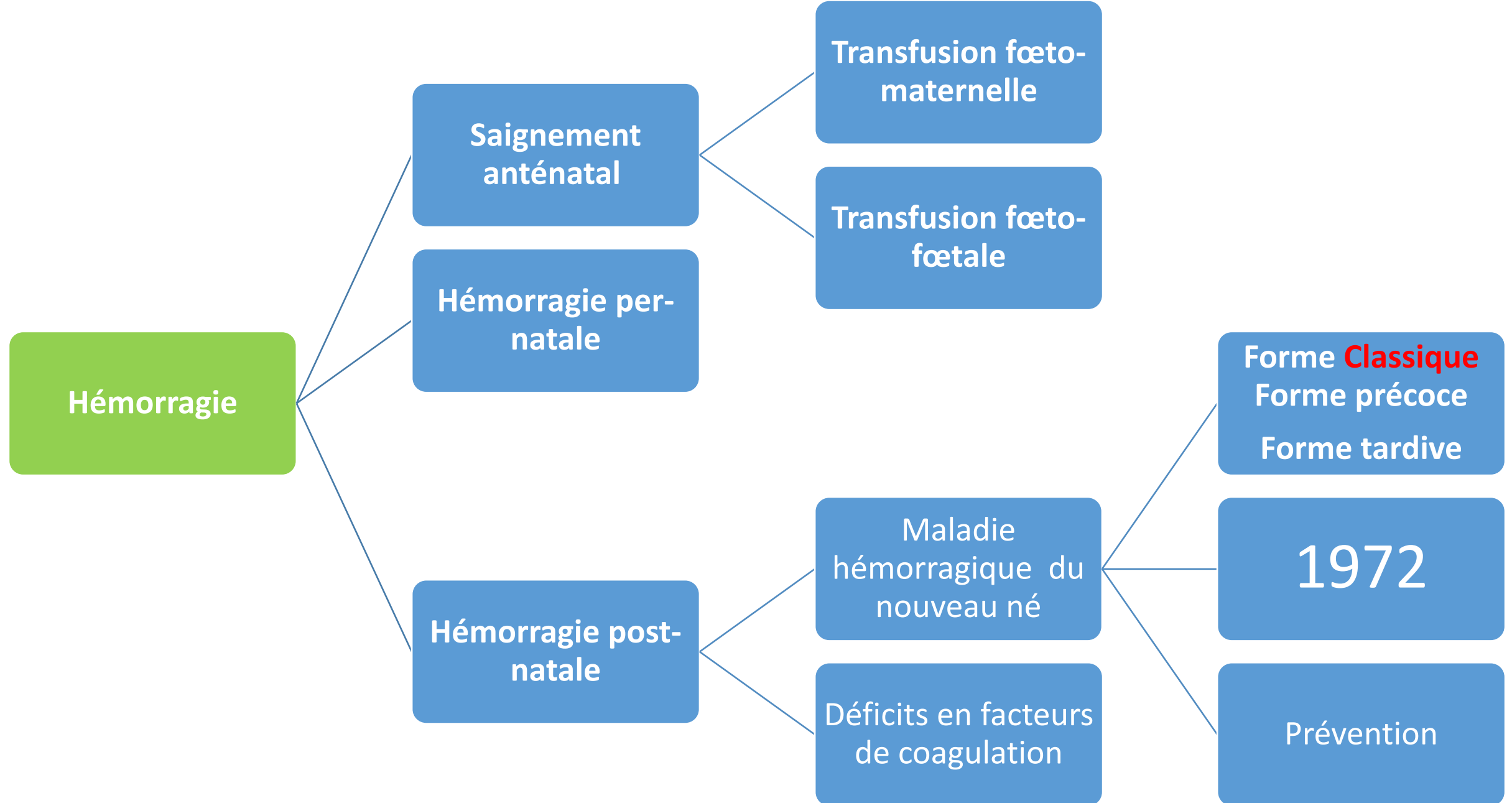
Définition

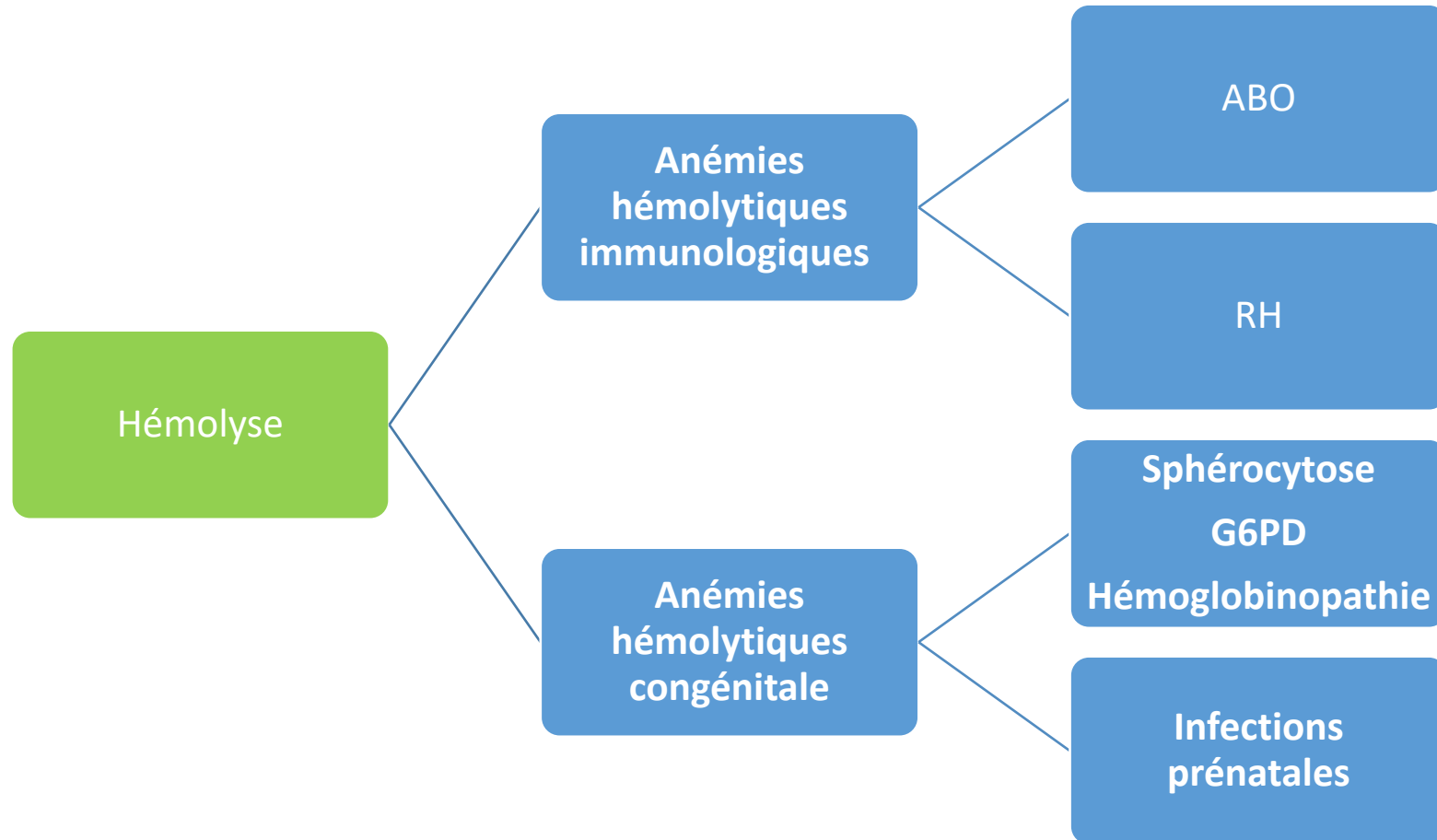
Anémie néonatale :

HB < 14 g/dl.

Mécanismes







TRAITEMENT Curatif

- Corriger l'anémie
- Traitement étiologique +++++

Mesures de réanimation

- Incubateur (réchauffer + O₂)
 - Mise en condition :
 - Libération des voies aériennes supérieures
 - Décubitus dorsal ,abord veineux solide
- CATHETER CENTRAL +++++**, monitoring des CHD

Transfusion

- **Culot globulaire +++++**
- **Groupage+ coobs direct +++++**
- **Règles transfusionnelles universelles et du nouveau-né, en tenant compte du groupage de la mère**

Règles

- **Respecter les règles élémentaires :**
 - - Ne pas transfuser du sang **rhésus positif** à un enfant **rhésus négatif**
 - il faut toujours utiliser du sang du **groupe 0** chez un enfant de **groupe A ou B** et de **mère 0**
 - - **En cas d'urgence** : on peut utiliser du sang **0 Rhésus négatif**.
 - - Utiliser du sang **le plus frais possible (moins de 72 h)**.
- Quantité:hb souhaitée –malade 3/6
- Débit **< 50 cc/h**

| Nouveau-né / mère | A | B | AB | O |
|-------------------|-----|-----|----------|---|
| A | A/O | O | A/O | O |
| B | O | B/O | B/O | O |
| AB | A/O | B/O | AB/A/B/O | O |
| O | O/A | O/B | O/AB | O |

Prévention

- -Clampage retardé du cordon ombilical
- Réduction de la fréquence et du volume des prélèvements sanguins
- - **Maladie hémorragique du nouveau-né : Plan national 2014**
- Injection systématique de 1 mg de vit K1 per OS pour chaque nouveau-né dans la salle de travail: H4,j 4, S4
- — Prévention de l'anémie du Prématuré : **par une supplémentation en Fer à partir de J14 de vie : 2- 4mg/kg/j de fer élément.**
- — **Allo-immunisation rhésus : Injection immunoglobulines anti D (100 microgrammes) à toute femme Rhésus négatif dès la 1ère grossesse ou interruption de grossesse et à chaque nouvelle grossesse, amniocentèse (dans un délai de 3 jours).**