

PROTOCOLE HEMORRAGIE MASSIVE PEDIATRIQUE

PRELEVEMENT SANGUIN INITIAL : IMPERATIF DANS TOUS LES CAS
GROUPE SANGUIN + RAI : - 1ère détermination **OBLIGATOIRE !**
- 2^{ème} détermination **si patient inconnu**

PROTOCOLE DE TRANSFUSION MASSIVE
Hémorragie ACTIVE avec :
- Choc hémorragique
OU
- Transfusion de CE > 20mL/kg en moins de 1 H

ENVOI DU GROUPE SANGUIN
PNEUMATIQUE n° 9811 LIHT (groupe sanguin)

TELEPHONE LIGNE ROUGE n° 22100

PATIENT < 30Kg

COMMANDE
2 CE 2 PFC 1 CP

TRANSFUSE
20ml/kg CE
20ml/kg PFC
5ml/kg CP

PATIENT ≥ 30KG

COMMANDE
5 CE 5 PFC 1 CP

TRANSFUSE
5 CE
5 PFC
1 CP

TRANSFUSION IMMEDIATE
< 25 minutes
CE O Rh-
DUV
Bloc opératoire (salle des plâtres)

Utiliser Level 1 (≥ T°)
Décongélateur à PFC aux USI

Hémorragie contrôlée ?

Médecin leader désactive le protocole N°22100
OUI

Médecin leader commande lot suivant
NON

PREVENTION DE LA COAGULOPATHIE

ACIDE TRANEXAMIQUE Tranexam® 100mg/mL : Polytraumatisme < 3H ou choc hémorragique
Bolus : 15 mg/kg iv sur 10 min (max 1000mg)
Puis dose entretien (cf protocole)

FIBRINOGENE Haemocompletan P® 20mg/mL : polytraumatisme
70 mg/kg max 4g iv (débit max : 100 mg/min)

Calcium gluconate 10% 100mg/mL : maintenir calcémie ionisée >1.1 mmol/l
100mg/kg (soit 0.5 ml/kg) Max 1g iv sur 10 min

VITAMINE K Konakion® 10mg/mL
<15kg: 5 mg
>15kg: 10mg