Lien mère-enfant : le cordon de sécurité

11 juin:

Transfert d'un bébé né le 6 juin en maternité de niveau 3, vers ES avec dépôt de délivrance (DD)

20 juin:

Le laboratoire hospitalier de l'ES d'accueil prévient le dépôt que le bébé a un taux d'Hb à **7,4 g/dL**

Ce bébé n'est pas connu dans le logiciel du dépôt : appel du service de soins

Pouvez-vous adresser au dépôt l'identité de la mère avec ses résultats de **phénotypage érythrocytaire** et de **RAI** ? Merci

Sans souci tizot !*

* bien entendu cher ami !

Le service appelle l'ES de départ, puis l'EFS, avant de transmettre par écrit au dépôt :

- Un résultat maternel de **RAI+** (2019) avec **anti-KEL1**
- La notion **durant la grossesse** d'un **anti-KEL1 maternel de titre élevé** à l'origine de trois transfusions intra-utérines
- La notion d'un **bébé déjà anémié** lors du transfert

A
N
A
L
Y
S
E

Points forts

- **Communication** entre laboratoire de biologie et dépôt de sang
- **Anticipation** sur une éventuelle commande de CGR phénotypés compatibles pour l'enfant
- **Travail d'équipe**

Points à améliorer

- **Défaut de communication** entre le service de départ et d'arrivée
- **Non-accessibilité** des données IH maternelles
- La mère n'est pas forcément transférée avec son enfant

Retard transfusionnel
Risque de transfusion incompatible

Le saviez-vous ?
Un dépôt de délivrance n'a pas la même vision (historique patient) qu'un site EFS

Le lien mère-enfant est indispensable pour transfuser le bébé jusqu'à l'âge de 4 mois :
PRÉSERVONS CE LIEN!