


**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

	<b>Nouveau-né de mère thrombopénique</b>		Codification : NNAT PM 04
			Version : 2
Emetteur : Néonatalogie	Rattachement : Processus 3. 10. 2	Date d'application : 16/10/2009	Pages : 1/1

Rédacteur(s)	Approbateur(s) (signature - date)	Gestionnaire	Destinataire(s)
* Guy DEFAWE * Fanny LEBAS	* Virginie GANDEMER * Alain BEUCHEE	* Fanny LEBAS	<input checked="" type="checkbox"/> Médecins <input checked="" type="checkbox"/> Cadres de santé <input checked="" type="checkbox"/> IDE / PDE <input checked="" type="checkbox"/> SF <input checked="" type="checkbox"/> Réa Péd <input checked="" type="checkbox"/> Réa Néonatal <input checked="" type="checkbox"/> SI Néonatal <input checked="" type="checkbox"/> SC Néonatal <input checked="" type="checkbox"/> Maternité

### But et objet

Dépistage et prise en charge des thrombopénies chez le nouveau-né de mère thrombopénique.

**Responsabilité** : personnel médical (sage-femme, pédiatre en charge du nouveau-né).

#### Définitions :

- Thrombopénie : taux de plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>
- PTI : purpura thrombopénique immunologique

### Actions et méthodes

- Si antécédents maternels PTI ou si plaquettes mère < 100 000/mm<sup>3</sup> pendant la grossesse (hors thrombopénie d'origine obstétricale : toxémie, HELLP synd) :
  - **Faire une numération de plaquettes au sang du cordon (J1), J3 et J5**
  - Si thrombopénie néonatale (plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>) :  
*cf « Bilan d'exploration d'une thrombopénie néonatale immune » dans protocole « Thrombopénie néonatale »*
- **NB :**
  - **Si plaquettes < 30 000/mm<sup>3</sup> : hospitalisation en néonatalogie**
  - Si 30 000/mm<sup>3</sup> < plaquettes < 50 000/mm<sup>3</sup> : faire une numération par 24 heures.
  - Après J5, si plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>, poursuivre surveillance des plaquettes :
    - /24h si plaquettes < 50 000/mm<sup>3</sup>
    - /72h si 50 000/mm<sup>3</sup> < plaquettes < 100 000/mm<sup>3</sup>
    - /15j si 100 000/mm<sup>3</sup> < plaquettes < 150 000/mm<sup>3</sup>

### Documentation associée

Protocole « Thrombopénie néonatale » (Services de réanimation néonatale et de néonatalogie)