

TABELA PARA INDICAÇÃO DE EXSANGUINEOTRANSFUÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS

TABELA PARA INDICAÇÃO DE EXSANGUINEOTRANSFUÇÃO EM RN < 35 semanas <i>(sempre que indicado fototerapia, conferir se não tem indicação de exsanguineotransfusão)</i>											O QUE É CONSIDERADO ALTO RISCO PARA PREMATUROS < 35 SEMANAS ?
IG E RISCO	< 28 sem	< 28 sem	28 a 29 + 6 sem	26 a 29 + 6 sem	30 a 31 + 6 sem	30 a 31 + 6 sem	32 a 33 + 6 sem	32 a 33 + 6 sem	34 a 34 + 6 sem	34 a 34 + 6 sem	a. Albumina < 2,5 mg/Dl; b. Aumento rápido da BT (> 0,5 mg/kg/h); c. RN instável: a. Ph < 7,15; b. Ventilação mecânica em uso; c. Nas últimas 24 horas: i. Hipotensão em uso de inotrópicos; ii. Hemocultura positivou; iii. VPP por apneia ou bradicardia.
	HORAS	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	<i>baixo risco</i>	
< 24 h (NICE)	10	10	10	10	11	11	12	12	12	12	
25-48 h (NICE)	12	11	12	11	13	12	15	13	16	15	
49 – 72 h (Buthani)	14	11	14	12	16	13	18	15	19	17	
> 73 hs (NICE)	15	14	15	14	18	16	19	18	20	19	

TABELA PARA INDICAÇÃO DE EXSANGUINEOTRANSFUÇÃO EM RN ≥ 35 SEMANAS <i>(sempre que indicado fototerapia, conferir se não tem indicação de exsanguineotransfusão)</i>					O QUE É CONSIDERADO ALTO RISCO PARA RN ≥ 35 SEMANAS ?
IG E RISCO HORAS	35 a 37 + 6 sem	35 a 37 + 6 sem	≥ 38 sem	≥ 38 sem	a. Incompatibilidade ABO/Rh; b. Albumina sérica < 3 mg/Dl; c. Asfixia neonatal; d. Acidemia nas últimas 24 horas (BE ≤ -8 ou CO2 > 50 mmHg); e. Diagnóstico de deficiência de G6PD; f. Sinais de sepse suspeita ou confirmada: 1. Letargia; 2. Hipo/hipertermia; 3. Sinais de choque/má perfusão; 4. Apneias; 5. Oligúria.
	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	<i>baixo risco</i>	ALTO risco	
< 24 h	16,5	15	19	16,5	
25-36 h	18	16	21	18	
37-48 h	19	17	22	19	
49 – 60 h	20	18	23	20	
61-72 h	21	19	24	21	
> 73 h	22,5	19	25	22,5	

AAP – Buthani

Tabelas adaptadas NICE e Buthani