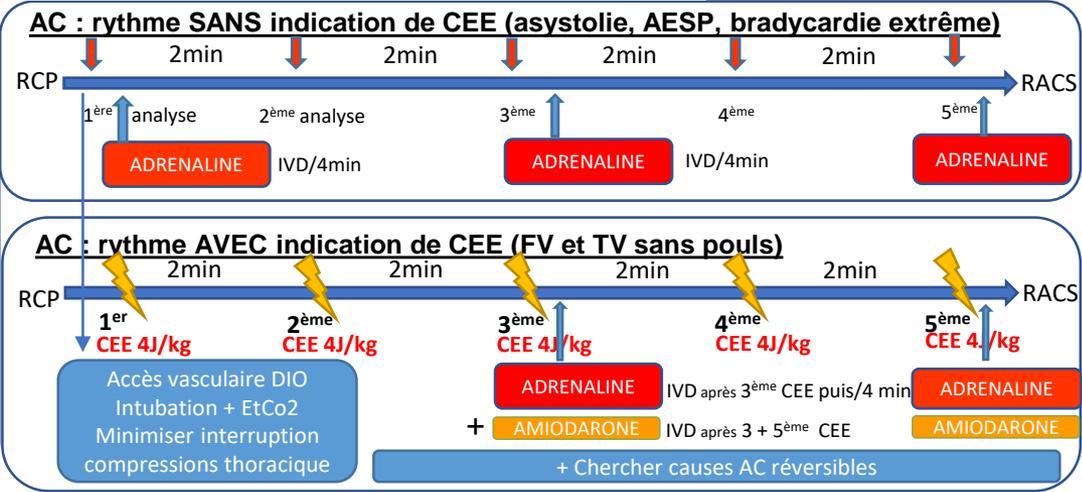


**Inconscient + Gasp ou absence de respiration**  
**5 insufflations**  
**Signes de vie? Si Ø**  
**RCP 15/2**  
 100 à 120 compressions/min  
 1/3 hauteur du thorax  
 4 cm NRS ; 5 cm enfant  
**Après ITB RCP :**  
 - Compressions 100-120/min en continu +  
 - Ventilation 10-12/ min



**Traiter les causes réversibles d'AC :**  
 ➤ **4 H :** Hypoxie, Hypovolémie, Hyper K+ et Tr. métaboliques, Hypothermie (ECMO?)  
 ➤ **4 T :** Tamponnade, pneumothorax compressif, Tamponnade cardiaque, Toxiques

**Particularités :**  
 ➤ Si FC < 60/min = AC = débuter RCP  
 ➤ Si effondrement brutal devant témoin : RCP et défibrillation précoce si rythme choquable  
 ➤ Si hyperkaliémie : bicarbonate de sodium 4,2 % : 2 ml/kg IVL toujours flush avant et après injection  
 chlorure de calcium 10% : 0,2 ml/kg IVD  
 ➤ Si intox. Médicamenteuse : cf. fiche médicaments pour antidote +/- ECMO?

Réa pédiatrique HCE Grenoble : 06 46 32 44 32  
 Réa pédiatrique HFME Lyon : 04 27 85 59 37  
 Médecin trieur Genève : (+0041) 79 55 34 824

	Age		3 mois	4-5 mois	6 mois	8 mois	12 mois	18 mois	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6-7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	15 ans	
	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	NN	
	3 kg	4 kg	5 kg	6 kg	7 kg	8 kg	10 kg	11 kg	12 kg	14 kg	15 kg	17 kg	20 kg	25 kg	28 kg	32 kg	35 kg	40 kg	50 kg	
Insufflateur manuel	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Ped	Adulte						
	25	25	25	25	25	25	20	20	20	20	20	20	20	15	15	15	15	10	10	
Si Ventilation mécanique pendant la RCP	FR du respirateur		25	25	25	25	20	20	20	20	20	20	20	15	15	15	15	10	10	
	Vt en ml (6ml/kg)		18	24	30	36	42	48	60	66	72	84	90	102	120	150	168	192	210	240
Taille masque facial insufflateur manuel	00 0	00 0	0 1	0 1	0 1	0 1	1 2	1 2	1 2	3	3	3	3	3 4	3 4	3 4	4	4	4 5	
Sonde Aspiration trachéale (CH)	6	6	6	6 8	6 8	6 8	8	8	8	8	8 10	8 10	10	10	12	12	12	12	12	
Sonde intubation	3	3	3,5	3,5	3,5	3,5	4	4	4	4	4,5	4,5	5	5,5	6	6,5	6,5	6,5	7	
Lame laryngoscope	Dte 0/1	Dte 0/1	Dte 0/1	1	1	1	1	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	2 3	2 3	2 3	3	3	3	3	
Repère oral (pour sonde d'intubation)	9	9	10	10	10	11	11	12	12	13	14	15	15	16	16-17	17	17-18	18	19-20	
Fixation sonde	moustache sparadrap												lacette							
Mandrin béquillé (CH)	6	6	6	6	6	6	10	10	10	10	10	10	10	12	12 14	14 15	14 15	14 15	14 15	
Masque laryngé	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	2	2	2	2	2	2	2,5	2,5	2,5	Fastrach® 3 (gonflage 20 ml)				
Canule Guedel	0 0	0 0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2 3	2 3	
Cricothyrotomie	KT 14G + raccord SIT T3												Set cricothyrotomie							
Dispositif Intra Osseux	Cook 18G	Cook 18G	Cook 18G	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm										
	EZI® 15 mm	EZI® 15 mm	EZI® 15 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm	EZI® 25 mm										

Thérapeutiques		en mg	3 mois	4-5 mois	6 mois	8 mois	12 mois	18 mois	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6-7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	15 ans		
			ADRENALINE pour AC = IVD + suivi d'1 flush 5/10 ml NaCl 0,9%	Posologie : 10 µg/kg/4min soit 0,01mg/kg/4min Diluer 1 mg/10 ml NaCl 0,9% (0,1 mg/ml soit 100µg/ml)	≈ 0,05	≈ 0,05	0,05	≈ 0,1	≈ 0,1	≈ 0,1	0,1	≈ 0,15	≈ 0,15	≈ 0,15	0,15	≈ 0,2	≈ 0,2	0,25	≈ 0,3	≈ 0,3	0,35
AMIODARONE pour AC = IVD + suivi d'1 flush 5/10 ml NaCl 0,9%	Posologie : 5 mg/kg après 3e CEE et 5 mg/kg après 5e CEE Diluer 300mg/12 ml NaCl 0,9% (25 mg/ml)	15	20	25	30	35	40	50	55	60	70	75	85	100	125	140	160	175	200	250	
CEE	CEE par électrodes autocolantes (recommandé)	en ml	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6	2	2,2	2,4	2,8	3	3,4	4	5	5,6	6,4	7	8	10
	CEE par palettes (que si électrodes autocolantes non dispo)	en J	12	16	20	25	30	35	40	45	50	55	60	70	80	100	125	150	150	175	200
Utilisation planche à masser possible pour poids ≥ 40 kg																				planche à masser	
Après le 5e CEE : doubler à 8J/kg (360j max)																					
Si disponibles utiliser : Electrodes autocolantes pédiatriques (DEA, DSA et Défibrillateur manuel)			Electrodes autocolantes adultes																		
Palettes pédiatriques du défibrillateur manuel			Palettes adultes du défibrillateur manuel																		

# En cas de Récupération Activité Cardiaque Spontanée :

Age		NN	NN	3 mois	4-5 m.	6 mois	8 mois	12 m.	18 m.	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6-7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	15 ans					
Poids (kg)		3	4	5	6	7	8	10	11	12	14	15	17	20	25	28	32	35	40	50					
Reglage respirateur	Tuyaux respirateurs	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Enfant	Adulte											
	Mode Ventilatoire	VVC ou VPC											privilégier VVC												
	Si VPC = ventilation en pression contrôlée	si VPC : débuter par pression initiale à 12 cmH <sub>2</sub> O puis adapter secondairement pour avoir le Vt désiré (6 ml/kg)																							
	Si VVC = ventilation en volume contrôlé (Vt=6ml/kg)	18	24	30	36	42	48	60	66	72	84	90	102	120	150	168	192	210	240	300					
	Fréquence	40 (30-50)				25 (25-30)				25 (20-25)				18 (15-25)								(12-20)			
	I/E	1/1	1/1	1/1,5	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2				
	PEEP (cmH <sub>2</sub> O) systématique sauf hypoTA ou suspicion pneumothorax	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Adulte				
FiO <sub>2</sub>	100% puis QSP pour SaO <sub>2</sub> 94 à 98 %																								
Gonflage systématique du ballonnet de la sonde ITB	Contrôle dès que possible de la pression de gonflage ballonnet ITB : < 25 cm H <sub>2</sub> O																								
Entretien Sédation IVSE	préparer selon prescription médicale IVSE MIDAZOLAM ou KETAMINE :	MIDAZOLAM (Amp 50mg/10ml)	Dilution dans NaCl 0,9% : 50 mg/50 ml		50mg / 50ml NaCl 0,9% (1mg/ml)																				
		KETAMINE (Amp 250mg/5ml) ou (Amp 50mg/5ml)	Dilution dans NaCl 0,9% :		Si Amp de 250mg/5ml : 1 amp de 250mg / 50ml NaCl 0,9% (5mg/ml) ou si Amp de 50mg/5 ml: 5 amp de 50 mg dans 50ml (5 mg/ml)																				
	SUFENTANIL (Amp 50µg/10ml)	Dilution dans NaCl 0,9% : 50 µg /50 ml		50µg / 50ml NaCl 0,9% (1µg/ml)																					
		si besoin : Bolus 0,2 µg/kg IVD puis IVSE 0,2 µg/kg/h (0,2 à 1 µg/kg/h)		bolus à injecter en ml		vitesse IVSE ml/h																			
Amine IVSE	préparer selon prescription médicale IVSE ADRENALINE ou NORADRENALINE	ADRENALINE (Amp 1mg/1ml) (Amp 5mg/5ml) De 0,2 µg/kg/min à 1,5 µg/kg/min	Dilution dans NaCl 0,9% : préparer selon poids du patient :		≤ 10 kg : diluer 1 mg (1ml) / 50ml NaCl 0,9% (20 µg/ml)								≥ 10 kg : diluer 5 mg (5ml) / 50ml NaCl 0,9% (100 µg/ml)												
			pour obtenir : 0,2 µg/kg/min soit 12 µg/kg/h => Vitesse IVSE		1,8 2,4 3 3,6 4,2 4,8 6								1,3 1,4 1,7 1,8 2 2,5 3 3,3 3,8 4,2 4,8 6												
		1 µg/kg/min 60 µg/kg/h		9 12 15 18 21 24 30								6,6 7,2 8,4 9 10,2 12,6 15 16,8 19,2 21 24 30													
		1,5 µg/kg/min 90 µg/kg/h		13,5 18 22,5 27 31,5 36 45								9,9 10,8 12,6 13,5 15,3 18,9 22,5 25,2 28,8 31,5 36 45													
	NORADRENALINE (Amp 8mg/4ml) De 0,1 µg/kg/min à 1 µg/kg/min	Dilution dans NaCl 0,9% : préparer selon poids du patient :		≤10 kg : 1mg (0,5ml) /50ml NaCl 0,9% (0,02mg/ml)								> 10kg : 4 mg (2 ml) / 40 ml NaCl 0,9 % (0,1 mg/ml)													
		pour obtenir : 0,1 µg/kg/min soit 6 µg/kg/h => Vitesse IVSE		0,9 1,2 1,5 1,8 2,1 2,4 3								0,7 0,7 0,8 0,9 1 1,2 1,6 1,7 1,9 2,2 2,4 3													
		0,5 µg/kg/min 30 µg/kg/h		4,5 6 7,5 9 10,5 12 15								3,3 3,6 4,2 4,5 5,1 6 7,6 8,4 9,6 10,6 12 15													
		1 µg/kg/min 60 µg/kg/h		9 12 15 18 21 24 30								6,6 7,2 8,4 9 10,2 12 15 17 19 21 24 30													
Curare	NIMBEX® Cisatracurium (Amp 10mg/5ml)			diluer 10 mg / 20 ml de NaCl 0,9 % (0,5 mg/ml)										PUR (2mg/ml)											
		1 ère dose d'entretien : 0,15mg/kg IVD		posologie en mg		0,45 0,6 0,75 0,9 1 1,2 1,5 1,65 1,8 2,1 2,25 2,55										3 3,75 4,2 4,8 5,25 6 7,5									
				volume à injecter en ml		0,9 1,2 1,5 1,8 2 2,4 3 3,3 3,6 4,2 4,5 5										1,5 1,8 2,1 2,4 2,6 3 3,7									
		AR possible/20 min : 0,03 à 0,1 mg/kg		pr 0,05mg/kg : vol. ml		0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 1 1,1 1,2 1,4 1,5 1,7										2,1 2,5 2,8 3,2 3,5 4 5									
Constantes Objectifs	FC normale (+/-20 bpm)		135 130 120 120 120 115 110 110 110 105 105 105 100 95 95 95 90 80 75																						
	PAS normale (+/-10 mmHg)		60 60 80 80 80 80 90 90 100 100 100 105 105 105 105 105 105 105 105 110 120																						
	PAM si choc hémorragique		35 35 40 40 40 40 40 42 43 45 46 48 51 52 54 55 57 65 65																						
	PAM hors choc hémorragique		45 45 55 55 55 55 55 57 58 60 61 63 66 67 69 70 72 80 80																						
	SpO <sub>2</sub> / EtCO <sub>2</sub> : objectifs		SaO <sub>2</sub> : 94% à 98% + EtCO <sub>2</sub> : 35 - 40 mm Hg (à adapter secondairement au GDS)																						
	ACSOS		NORMO TOUT : O <sub>2</sub> / EtCO <sub>2</sub> / Hb > 7 g/l si pas d'ATCD ou Hb > 10 g/l si TC grave / Température / Glycémie (pas de bolus d'INSULINE) / contact réanimateur péd si ?																						
NaCl	Remplissage initial si nécessaire : Na Cl 0,9% 10ml/kg (AR si besoin)		volume à injecter ml																						
	Débit de base initial de NaCl 0,9 % (pour débit de 4ml/kg/h)		vitesse IVSE ml/h																						
5	Sonde Gastrique (CH) (= systématique après ITB)		6 6 6 8 8 8 8 10 10 10 10 10 12 12 12 12 14 14																						