



Urg'Ara

LE LIVRET DU MÉDICAMENT PÉDIATRIQUE



*Un travail de la commission paramédicale du RENAУ, du
BabyRenau et de la filière pédiatrique Urg'Ara*

VERSION III

Février 2026



SOMMAIRE

NOM commercial	DCI	PAGE
Adrénaline®	<u>Adrénaline</u>	27-31
Advil®	<u>Ibuprofène</u>	79
Anexate®	<u>Flumazénil</u>	64 - 65
Atropine®	<u>Atropine sulfate</u>	38-39
Atrovent®	<u>Ipratropium</u>	82
Augmentin®	<u>Amoxicilline-Acide clavulanique</u>	35-36
Bicarbonate®	<u>Bicarbonate de sodium</u>	40
Bridion®	<u>Sugammadex</u>	132
Célocurine®	<u>Suxaméthonium</u>	133
Chlorure de calcium®	<u>Calcium chlorure</u>	42 - 43
Claforan®	<u>Céfotaxime Sodique</u>	45 - 48
Cordarone®	<u>Amiodarone</u>	33 - 34
Corotrope®	<u>Milronone</u>	104 - 105
Cyanokit®	<u>Hydroxocobalamine</u>	78
Depakine®	<u>Valproate de sodium</u>	134 - 135
Dexamethasone®	<u>Dexamethasone</u>	56
Dexdor®	<u>Dexmedetomidine</u>	58
Dilantin®	<u>Phénytoïne</u>	123 - 124
Diprivan®	<u>Propofol</u>	125
Dobutrex®	<u>Dobutamine</u>	60 - 61
Doliprane®	<u>Paracétamol</u>	119

NOM commercial	DCI	PAGE
Esmeron®	Rocuronium	127
Exacyl®	Acide tranéxamique	22
Fentanyl®	Fentanyl	63
Gardéнал®	Phénobarbital	121 - 122
Glucagen®	Glucagon chlorhydrate	69 - 71
Glucose 10 %®	Glucose 10 %	72
Glucose 30 %®	Glucose 30 %	73 - 74
Héparine®	Héparine sodique	76 - 77
Hidonac®	Acétylcystéine	18 - 19
Humalog®	Insuline rapide	81
Hypnomidate®	Etomidate	62
Hypnovel®	Midazolam	101 - 103
Isuprel®	Isoprénaline	83 - 84
Kardégic®	Aspirine	37
Keppra®	Lévétiracetam	92 – 93
Kétamine®	Kétamine	85 - 90
Krénosin®	Adénosine	23 - 24
Lasilix®	Furosémide	68
Lovenox®	HBPM	75
Loxen®	Nicardipine	115 - 116
Mannitol®	Mannitol	98 - 99
Marcaïne®	Bupivacaïne	41
Meopa®	Mélange O2-protoxyde d'azote	100
Morphine®	Morphine chlorhydrate	107 - 108
Narcan®	Naloxone	111 - 113

NOM commercial	DCI	PAGE
Nimbex®	Cisatracurium	52 - 53
Noradrénaline®	Noradrénaline	117 - 118
Novorapid®	Insuline rapide	81
Noyada®	Captopril	44
Nubain®	Nalbuphine	109 - 110
Nurofenpro®	Ibuprofène	80
Oramorph®	Morphine	106
Paracétamol®	Paracétamol	120
Polaramine®	Dexchlorpheniramine	57
Prodilantin®	Fosphénytoïne	66 - 67
Profénid®	Kétoprofène	91
Prostigmine®	Néostigmine	114
Prostine®	Alprostadil	32
Protamine Choay®	Protamine sulfate	126
Rivotril®	Clonazépam	54 - 55
Rocéphine®	Ceftriaxone	49 - 51
Sérum salé hypertonique	Sérum salé hypertonique	129
Striadyne®	Adénosine triphosphate	25 - 26
Sufenta®	Sufentanil	130 - 131
Sulfate de magnésium®	Magnésium sulfate	95 - 97
Valium®	Diazépam	59
Ventoline®	Salbutamol	128
Xylocaine®	Lidocaïne	94
Zovirax®	Aciclovir	20 - 21



OBJECTIFS

Ce livret du médicament a été élaboré par un groupe de travail de la commission paramédicale du REseau Nord Alpin des Urgences en collaboration étroite avec les membres du BabyRENAU.

En 2023, Le nouveau réseau Urg'Ara, disposant d'une vision régionale, continue de consolider les travaux menés historiquement par le BabyRENAU. Des fiches portant sur la voie intranasale font leur entrée dans cette V2 du livret du médicament pédiatrique. Elles ont été rédigées par la filière pédiatrique Urg'Ara.

Une version régionale est prévue courant 2026, conduite par Pédi'Ara et la commission paramédicale régionale Urg'Ara. La mise à jour des fiches se fera tout au long de l'année, avec une version numérique toujours à jour sur le site internet et l'application Urg'Ara.

L'objectif de ce livret a été d'harmoniser la préparation et l'utilisation des médicaments IV les plus courants, en pédiatrie, au sein des structures d'urgences et SAMU/SMUR du Réseau Urg'Ara, en se basant sur les procédures du RENAU et les dernières recommandations scientifiques.

La commission a élaboré ces fiches de médicaments avec une "vision soignante et de terrain".

Ce livret est une aide aux prescripteurs et aux soignants CEPENDANT :

- **Le médecin pose les indications et reste responsable de sa prescription.**
- **L'IDE est responsable de la préparation et de l'administration du médicament. Il convient de vérifier systématiquement, la concordance des produits, leur concentration et leur mode d'administration.**
- **L'utilisation de ce livret doit être adaptée à la situation clinique, au patient et à l'expérience du praticien. C'est une aide à la prescription en urgences qui NE DOIT PAS remplacer la réflexion et l'adaptation à chaque situation clinique.**

La commission paramédicale et Pédi'Ara tiennent à remercier chaleureusement tous les infirmiers(ères), tous les médecins et pharmaciens du réseau qui ont validé et mené à bien ce projet.

LIVRET DU MEDICAMENT EN PEDIATRIE



R É D A C T I O N

- **IDE Commission Paramédicale du réseau RENAU et Urg'Ara :**

01: Mme Virginie PETITJEAN

07: Mme Amandine ALLEMAND, Mme Florence PINET

38 : Mme Nadège COUTAGNE, Mme Morgane DESSEL, Mr Christian DRANSART, Mme Elsa GIRERD POTIN, Mr Adrien LOICHOT, Mme Rachel DIONNET.

42 : Mr Aymeric DEBRAY, Mr Jérôme LAGRANGE MOULIN,

63 : Mme Floriane LACAND

69 : Mme Virginie BENARD, Mme Audrey COURAM, Mme Déborah LAKAS, Mme Lucie RENDU, Mme Nathalie SABOT

73 : Mr Nicolas GILSON, Mme Sylvie LEVEQUE, Mme Mathilde JACQUEMOND, Mme Nathalie MOUSSELARD. Mme Elodie DELESPINE, Mme Diane PACQUETET, Mme Valérie SPIELMANN, Mme Céline CHORIER

74 : Mr Alexandre STURMA, Mr Lionel VIROLLET, Mme Elise POILVE, Mme Emilie WATTELIER, Mme Nathalie LAVERSA, Mme Florencia CARON. Mme Géraldine GOLLET-CART, Mme Pauline DE SAINT JULIEN, Mme Virginie SOCQUET.

- **Médecins** : Dr Stéphanie FEY DOSDA

- **Pharmaciens** : Dr BREANT, Valentine, Dr Delphine HOEGY, Dr Irène MAFFRE, Dr Amelle MOUFFAK, Dr Margaux PORTALIER, Dr Agathe MORIN-NOEL, Dr Sébastien CHANOINE, Dr Claire CHAPUIS, Dr Anne Cécile FEYEL-DOBROKHOTOFF, Dr Ludovic SYLVESTRE

- **Urg'Ara** : Mme Isabelle EXERTIER, Mr Jonas COURTOIS

C O O R D I N A T I O N

Dr Stéphanie FEY DOSDA, Dr Jonathan DUCHENNE, médecins coordinateurs Urg'Ara

Mme Isabelle EXERTIER, Mr Jonas COURTOIS Urg'Ara

V A L I D A T I O N

Bureau pédiatrique du BABYRenau :

Filière pédiatrie d'Urg'Ara : Pédi'Ara.

Commission paramédicale du BabyRenau et Urg'Ara

Commission scientifique du BabyRenau et Urg'Ara



PRINCIPE

Le livret du médicament fait référence au « **Socle de connaissance sur la perfusion en anesthésie réanimation** », édité en janvier 2016 par la SFAR, la SRLF, la SFPC, AAMB, AFIB et europharmat.

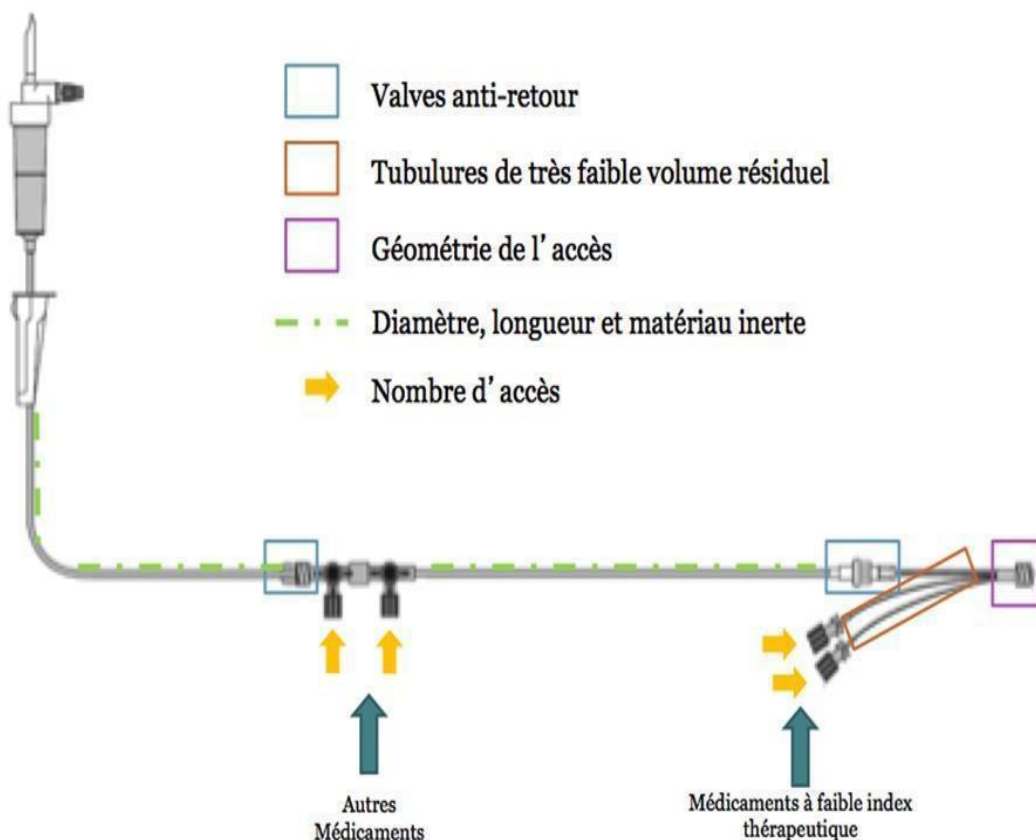
Selon la Haute Autorité de Santé, la sécurité de la préparation du médicament réside dans la réalisation de l'étape de préparation extemporanée pour le bon patient, avec le bon médicament, à la bonne dose, sur la bonne voie d'administration, à la bonne concentration, au bon débit, avec la bonne modalité et avec le bon solvant de reconstitution et de dilution selon les bonnes règles d'hygiène en vigueur et le résumé des caractéristiques du produit. HAS : règle des 5B.

Recommandations générales concernant la préparation des médicaments

- Prendre connaissance de la prescription médicale.
- Éviter toute interruption pendant la préparation.
- Prendre le temps de bien lire l'étiquette du produit et la péremption.
- Reconstituer sur un plan de travail préalablement nettoyé-désinfecté.
- Regrouper des médicaments et matériels nécessaires.
- Utiliser le dispositif médical approprié pour une précision de la mesure de prélèvement (taille de seringue).
- Ne jamais préparer à l'avance.
- Assurer la préparation la plus près de l'administration (soucis de stabilité de la préparation).
- Utiliser des fiches de compatibilités.
- Utiliser des abaques pour adapter la posologie.
- Etablir des procédures de reconstitution.
- Mettre en place des actions pour le calcul des doses afin de garantir la bonne concentration (table de conversion pour éviter les erreurs de calcul mental).
- Standardiser les règles de préparation notamment pour la perfusion continue en seringue électrique (protocole de dilution et de reconstitution à disposition des équipes).
- Réaliser une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique.
- Respecter les règles d'hygiène et de sécurité.
- Réaliser une double vérification pour certaines préparations.
- Utiliser un protocole d'administration rédigé.
- Utiliser des étiquettes autocollantes pré-formatées. Il est indispensable d'étiqueter la préparation en temps réel, et de jeter toute préparation sans étiquette.

Facteurs à prendre en considération afin d'améliorer la précision et la sécurité des systèmes de perfusion

- Réduire le volume de l'espace commun entre les médicaments. Ceci peut être réalisé en utilisant des connecteurs à faible espace mort et en injectant certains traitements au plus près possible du cathéter.
- Réaliser une purge de prolongateurs connectés aux seringues.
- Ne pas utiliser de débit de perfusion à moins de 2 ml/h. Une dilution du médicament et/ou la co-administration d'un vecteur sur la ligne de perfusion permettra d'assurer un débit de perfusion compatible avec la précision des PSE actuellement commercialisés. L'augmentation des débits de perfusion (du médicament et du vecteur) diminue le délai entre la modification et la vitesse de perfusion et la délivrance du médicament.
- Eviter les variations/interruptions non voulues des vecteurs de perfusion lors de l'administration des médicaments à faible intervalle thérapeutique.
- Administrer sur des voies de perfusion séparées les médicaments ayant des incompatibilités physico chimiques.
- Montage de valve anti retour aux points de rencontre entre perfusion par gravité et perfusion active.



PRÉPARATION DU MÉDICAMENT EN PÉDIATRIE

Pour chaque médicament, le mode de préparation est détaillé dans la fiche.

PUR / À DILUER ou A RECONSTITUER

Pour la préparation d'une seringue (dite "seringue-mère") :

Prélever les ampoules du médicament puis compléter jusqu'à un volume défini dans la fiche afin de permettre une concentration en mg/ml.

Puis prélever à partir de cette "seringue-mère", la quantité (en ml) selon le poids de l'enfant notifiée dans le tableau de correspondance, pour injection directe ou nouvelle dilution, selon les indications de la fiche.

Penser homogénéisation optimale = fiabilité de l'administration du médicament.

SPÉCIFICITÉS PÉDIATRIQUES POUR LA SÉCURITÉ D'ADMINISTRATION DU MÉDICAMENT :

- **Administration IVL :**

Utilisation uniquement PSE ou Pompe de perfusion volumétrique parentérale.

Débit-flow (raccord avec roulette adaptant un débit en ml/h) : peu fiable, non recommandé.

- **Administration IR :**

Prélever la quantité nécessaire puis adapter la canule intrarectale. Orienter la seringue et la canule vers le bas (pour remonter de l'air qui sera derrière le médicament pour vider la canule) avant injection du médicament + air en IR ; maintenir une pression fesses fermées quelques secondes.



NB : *Un suppositoire rectal s'administre par l'extrémité plate (cela diminue le risque d'expulsion).*

- **Administration Per Os :**

- Éviter tout mélange de médicaments.

- Si dilution : à l'eau, possible au lait.

- Utilisation pipette dose/pds fournie ou prélèvement seringue en ml selon équivalence.

- **Administration IM :**

Sur prescription, possibilité dans certaines situations, pour antibiotique, si voie IV non possible, en respectant concentration et volume injecté.



INDICATION :

Analgésie sédation en absence de VVP

PRÉPARATION :

Dispositif spécifique :

Embout dispositif MAD® nasal + Seringue luer lock 1 mL

Installation du patient :

Désobstruction nasale si besoin

En semi assis à 45° ou en position couchée

Médicament :

Utilisation **PURE** : VIGILANCE sur la concentration du médicament et l'ampoule à utiliser

Utiliser les formes les plus concentrées



Utilisation

Avec la seringue de 1 ml, prélever dans l'ampoule **PURE**, le volume à administrer du tableau des posologies des médicaments.

⚠ Le volume à administrer de la 1^{ère} dose du tableau correspond au volume de la dose prescrite auquel est ajouté 0,1 ml pour purger l'embout nasal (0,1 ml non administré à l'enfant et qui reste dans l'espace mort de l'embout nasal. Le volume de l'espace mort peut varier selon le type de dispositif MAD (de 0,06 à 0,15 mL) : choix du réseau d'un arrondi à 0,1 mL pour tous les dispositifs.)

Prélever le 2^e volume avec la même seringue et le même embout nasal. Le volume de la 2^e dose correspond au volume de la dose prescrite sans le volume de la purge de l'embout puisqu'il a déjà été purgé.

Double contrôle du dosage par 2 soignants

Connecter l'embout nasal (MAD) puis insérer l'embout dans la narine en direction du septum et presser le piston en 1 à 2 secondes.

Volume maximal par narine : 1 ml (la dose peut être divisée entre les 2 narines) ; préférer 0,5 mL par narine pour une meilleure absorption.



SURVEILLANCE :

Score de sédation, FR, SpO₂, PA, FC, efficacité

Scope selon la molécule et la situation clinique

ANTIDOTE et matériel de réanimation disponible

CONTRE INDICATION :

Allergie au médicament utilisé

Traumatisme cranio facial

Altération de la conscience

Détresse respiratoire, instabilité hémodynamique

Traumatisme nasal, épistaxis, obstruction nasale complète

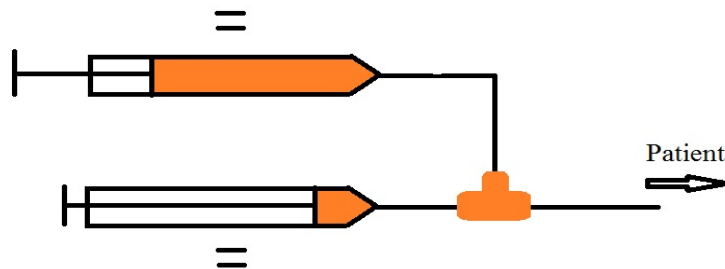
EFFETS INDESIRABLES :

Inconfort à l'instillation

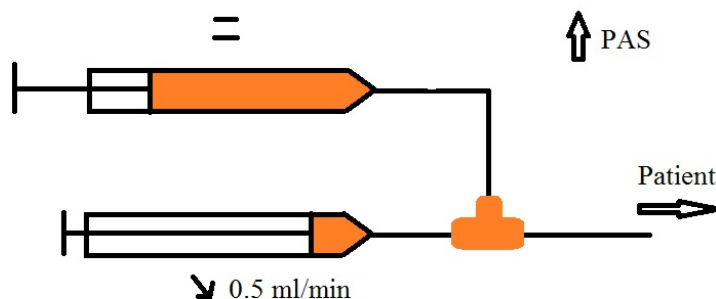
Secondaires au médicament (sédation profonde, détresse respiratoire, nausée, vomissements)

Procédure pour les RELAIS de seringues d'AMINES

- ☐ Contrôler la tension en continu si possible ou le plus souvent possible.
- ☐ Le relais doit être effectué s'il reste moins d'une heure avant l'arrêt de la seringue.
- ☐ Connecter et mettre en route la seringue de relais à la même vitesse que la seringue en cours.



- ☐ Attention : Vérifier que le robinet est bien ouvert afin de ne pas faire de bolus.
- ☐ Dès que la PA augmente d'un point de systolique, diminuer progressivement la seringue à arrêter de 0,5 ml en 0,5 ml toutes les minutes jusqu'à arrêt total de la seringue.



















LEGENDE ET GLOSSAIRE

Le système d'étiquetage s'appuie sur les codes internationaux de couleurs et de trames correspondants aux différentes classes pharmacologiques recommandés par la SFAR.

Ce code permet une meilleure identification des drogues et assure la sécurité du patient.

CODE COULEUR INTERNATIONAL

Hypnotiques	
Benzodiazépines Hypnotiques	
Antagonistes des benzodiazépines	
Opioïdes	
Antagonistes des opiacés	
Curarisants - Dépolarisants	
Curarisants - Non Dépolarisants	
Antagonistes des curarisants	
Anticholinergiques	
Anti - Emétiques	
Anesthésiques locaux	
Sympathomimétiques	
Anti - Hypertenseurs	
Autres	



LEGENDE ET GLOSSAIRE

	Dose recommandée par le réseau Urg'ARA hors AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) Posologie différente de la monographie du médicament
	Conservation au froid
	<u>Administration</u> à l'abri de la lumière, perfusion opaque
	<u>Conservation</u> à l'abri de la lumière
	Dilution exclusive dans SG5 %
	Dilution exclusive dans EPPI
	Administration en "flash"
	Attention ! Information importante

Toute dilution non spécifiquement désignée s'effectue avec du NaCl 0,9 %.

Le SG5 % est utilisé préférentiellement pour les amines (meilleure stabilité du médicament).

Le NaCl 0,9 % peut également être utilisé pour les amines.

La conservation au froid concerne essentiellement les curares.



LEGENDE ET GLOSSAIRE

INDICATIONS

Les principales indications de l'urgence sont mentionnées, mais seul le médecin pose l'indication.

MODE D'ADMINISTRATION

IVD : voie IntraVeineuse Directe.

IVDL : voie IntraVeineuse Directe Lente (en seringue, temps précisé dans la fiche).

IVL : voie IntraVeineuse Lente (en poche). Temps précisé dans la fiche.

IN : voie intranasale

EFFETS INDÉSIRABLES

La liste des effets indésirables n'est pas exhaustive mais concerne essentiellement le domaine de l'urgence. Pour plus d'informations, se référer à la monographie du médicament. Les effets indésirables ont été classés, comme dans la monographie, en fonction de leur degré de fréquence.

TF : très fréquent

G : grave

F : fréquent

R : rare

CONTRE INDICATIONS

Les principales contre-indications sont signalées dans chaque fiche.

La liste n'est pas exhaustive et concerne essentiellement le domaine de l'urgence.

Les données sur la **grossesse et l'allaitement** ne sont pas toujours mentionnées. Se référer à la monographie du médicament et au Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT).

IPC : Interactions Physico Chimiques

Les principales IPC sont mentionnées. Se référer à la monographie du médicament.

Equivalent prédictif Age/Poids en pédiatrie

Age < 18 mois

Age (mois)	Nourrisson		3	4-5	6	8	12	18
Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11

Age > 2 ans

Age (ans)	2	3	5	6-7	8	9-10	11	12	15
Poids (kg)	12	14	17	20	25	30	35	40	50

EQUIVALENCE µg/mg

µg	1	10	100	1000
mg	0,001	0,01	0,1	1

Calcul surface corporelle : $SC (m^2) = 4 \times Poids + 7 / Poids + 90$ Poids en kg



LEGENDE ET GLOSSAIRE

AAG :	Asthme aigu grave	ECG :	Electrocardiogramme
AAMB :	Association des Techniciens Biomédicaux	ECUN :	Entérocolite ulcéro-nécrosante
AC :	Arrêt cardiaque	EDTA :	Etylène diamine tétra-acétique
ACSOS :	Agressions cérébrales secondaires d'origine systémique	EP :	Embolie pulmonaire
AFIB :	association des ingénieurs biomédicaux	EPPI :	Eau pour préparation injectable
AINS :	Anti-inflammatoire non stéroïdien	EVA :	Echelle visuelle analogique
AIT :	Accident ischémique transitoire	FA :	Fibrillation auriculaire
AMM :	Autorisation de mise sur le marché	FC :	Fréquence cardiaque
Amp :	Ampoule	FEVG :	Fraction d'éjection du ventricule gauche
AO :	Aortique	FI :	Flacon
AOD :	Anticoagulants oraux directs	FR :	Fréquence respiratoire
ATCD :	Antécédents	FV :	Fibrillation ventriculaire
AVC :	Accident vasculaire cérébral	GIHP :	Groupe d'intérêt en hémostase péri-opératoire
AVCI :	Accident vasculaire cérébral ischémique	H :	Heure
AVK :	Antivitamine K	HAS :	Haute autorité de santé
BAV :	Bloc auriculo-ventriculaire	HBPM :	Héparine de bas poids moléculaire
BAVU :	Ballon auto-remplisseur à valve unidirectionnelle	HNF :	Héparine non fractionnée
BPCO :	Bronchopathie obstructive chronique	HPP :	Hémorragie du post partum
BPM :	Battements par minute	HSV :	Herpès simplex virus
BZP :	Benzodiazépine	HTA :	Hypertension artérielle
C3G :	Céphalosporine de 3 ^{ème} génération	HTIC :	Hypertension intracrânienne
CEE :	Choc électrique externe	Hypota :	Hypotension
CI :	Contre-indication	IDM :	Infarctus du myocarde
CP :	Comprimé	IM :	Intramusculaire
DFG :	Débit de filtration glomérulaire	INR :	International Normalized Ratio
DSA :	Défibrillateur semi-automatique	INS :	Insuffisance

IPC :	Interaction physico-chimique	RAU :	Rétention aiguë d'urine
IR :	Intra-rectal	RCP :	Réanimation cardio pulmonaire
ISR :	Induction en séquence rapide	RSP :	Rythme sans pouls
IV :	Intraveineuse	RtPA :	Activateur tissulaire du plasminogène
J :	Jour	S :	Seconde
KG :	Kilogramme	SA :	Semaine d'aménorrhée
MAX :	Maximum	SAA :	Syndrome aortique aigu
MG :	Milligramme	SAS :	Syndrome d'apnées du sommeil
MI :	Membre inférieur	SAU :	Service d'accueil des urgences
MIN:	Minute	SC :	Sous cutané
MMOL :	Millimole	SCA :	Syndrome coronarien aigu
NaCl 0,9 % :	Chlorure de sodium	SFAR :	Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
NIHSS :	National Institute Health Score Scale	SFPC :	Société française de pharmacie clinique
O₂ :	Oxygène	SG5 % :	Glucose
OAP :	Œdème aigu du poumon	SNC :	Système nerveux central
OMI :	Œdème des membres inférieurs	SpO₂ :	Saturation pulsée en oxygène
PA :	Pression artérielle	SRLF :	Société de réanimation de langue française
PAM :	Pression artérielle moyenne	TC :	Traumatisme crânien
PAS :	Pression artérielle systolique	TCA :	Temps de céphaline activée
PEC :	Prise en charge	TIH :	Thrombopénie induite à l'héparine
PER OS :	Administration par voie orale	TSH :	Thyréostimuline
PH :	Potentiel hydrogène	TTT :	Traitement
PIC :	Pression intracrânienne	TV :	Tachycardie ventriculaire
PSE :	Pousse seringue électrique	VS :	Ventilation spontanée
QRS :	Complexe QRS	VVP :	Voie veineuse périphérique
QT :	Segment QT	VZV :	Virus varicelle-zona
RA :	Rétrécissement aortique	WPW :	Wolf parkinson white



ACETYLCYSTEINE - HIDONAC®

ANTIDOTES

Flacon de 5 g/25 ml



Antidote du paracétamol : prévient l'hépatotoxicité des intoxications au paracétamol

INDICATIONS :

⇒ Intoxication par le paracétamol.

Seuil abaissé si malnutrition, hépatopathie, inducteurs enzymatiques.

Indication selon paracétamolémie à H4 selon nomogramme (courbe de Rumack et Matthew).



PREPARATION et POSOLOGIE (cf. tableau fiche suivante)

G5%

- **Première dose : 150 mg/kg en 1 h.**

Préparer une solution de 50 mg/ml => prélever 15 ml d'Hidonac® et compléter à 60 ml avec du SG5 %. Prendre le volume approprié selon le poids de l'enfant.

A partir de 20 kg : pas de "seringue mère". Prélever la dose nécessaire et diluer dans une poche de 100 ml de SG5 %.

- **Deuxième dose : 50 mg/kg en 4 h.**

Préparer une solution de 6,25 mg/ml => enlever 35 ml d'un soluté de 500 ml de SG5 %, puis prélever 15 ml d'Hidonac® à rajouter dans les 465 ml de SG5 %.

Prendre le volume approprié selon le poids de l'enfant.

A partir de 20 kg : pas de seringue "mère" : prélever la dose et diluer dans une poche de 200 ml de SG5 %.

- **Troisième dose : 100 mg/kg en 16 h.**

Utiliser la même solution préparée pour la deuxième dose (6,25 mg/ml).

A partir de 20 kg : pas de "seringue mère" : prélever la dose et diluer dans une poche de 500 ml de SG5 %.

Posologie adulte à partir de 40 kg.

SURVEILLANCE :

- L'administration doit être précoce entre 8 et 10 h après l'ingestion de paracétamol.
- La paracétamolémie à H + 4 permet de décider de la poursuite du traitement.
- Réaction anaphylactoïde si perfusion trop rapide => ralentir débit de perfusion.
- Si anaphylaxie plus grave => traitement symptomatique.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Nausées, vomissements.
- Réactions anaphylactoïdes : urticaire, œdème facial et/ou laryngé, bronchospasme, dyspnée, flush, hypotension artérielle, collapsus cardiovasculaire.
Ces manifestations régressent à l'arrêt de la perfusion.
- Réaction inflammatoire locale si extravasation.



ACETYL CYSTEINE - HIDONAC®

ANTIDOTES

Flacon de 5 g/25 ml



Seringue mère :	Première perfusion : Prélever 15 ml d'acétylcystéine et compléter à 60 ml de SG5 % puis prélever le volume /poids et passer en 1 h.		Deuxième perfusion : Prélever 15 ml d'acétylcystéine et les ajouter à 465 ml de SG5 % puis prélever le volume/poids et passer en 4 h.		Troisième perfusion : Prélever 15 ml d'acétylcystéine et les ajouter à 465 ml de SG5 % puis prélever le volume/poids et passer en 16 h.	
Dose du médicament	150 mg/kg d'acétylcystéine		50 mg/kg d'acétylcystéine		100 mg/kg d'acétylcystéine	
Concentration	50 mg/ml		6,25 mg/ml		6,25 mg/ml	
Durée	1 h		4 h		16 h	
Vitesse de perfusion	3 ml/kg/h		2 ml/kg/h		1 ml/kg/h	
Poids du patient (kg)	Vitesse de perfusion (ml/h)	Volume total de perfusion (ml)	Vitesse de perfusion (ml/h)	Volume total de perfusion (ml)	Vitesse de perfusion (ml/h)	Volume total de perfusion (ml)
3	9	9	6	24	3	48
4	12	12	8	32	4	64
5	15	15	10	40	5	80
6	18	18	12	48	6	96
7	21	21	14	56	7	112
8	24	24	16	64	8	128
10	30	30	20	80	10	160
12	36	36	24	96	12	192
14	42	42	28	112	14	224
17	51	51	34	136	17	272
Pas de "seringue mère" après 20 kg : prélever le volume d'acétylcystéine pour une posologie de 150 mg/kg et diluer dans une poche de 100 ml de SG5 %.			Pas de "seringue mère" après 20 kg : prélever le volume d'acétylcystéine pour une posologie de 50 mg/kg et diluer dans une poche de 200 ml de SG5 %.		Pas de "seringue mère" après 20 kg : prélever le volume d'acétylcystéine pour une posologie de 100 mg/kg et diluer dans une poche de 500 ml de SG5 %.	
20	15 ml d'acétylcystéine		5 ml d'acétylcystéine		10 ml d'acétylcystéine	
25	19 ml d'acétylcystéine		6 ml d'acétylcystéine		13 ml d'acétylcystéine	
30	22 ml d'acétylcystéine		8 ml d'acétylcystéine		15 ml d'acétylcystéine	
35	26 ml d'acétylcystéine		9 ml d'acétylcystéine		18 ml d'acétylcystéine	



ACICLOVIR - ZOVIRAX®

Flacon poudre de 250 mg

Antiviral

INDICATIONS :

- ⇒ Infection à virus Varicelle-Zona (VZV) et Herpès Simplex (HSV).
- ⇒ **Méningo encéphalite herpétique** (*fiche rédigée pour cette indication*).

PREPARATION et POSOLOGIE

● PREPARATION : A RECONSTITUER.

Seringue mère : reconstituer un flacon de 250 mg avec 10 ml de NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 25 mg/ml.

Diluer dans un volume suffisant pour ne pas dépasser une concentration de 5 mg/ml.

Prélever le volume nécessaire en fonction du poids et les indications de la fiche suivante.

A administrer en une heure.

● POSOLOGIE : dose méningée :

- Age < 12 ans : **20 mg/kg** toutes les 8 h. Soit 500 mg/m²/8 h.
- Age > 12 ans : **15 mg/kg** toutes les 8 h. Dose max par injection : 1,5 g.

Adapter les doses chez l'insuffisant rénal.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂ (contexte méningoencéphalite).
- Etat cutané : veinotoxicité.
- Administration sur voie unique.

CONTRE INDICATION :

- Allergie ou hypersensibilité à l'aciclovir ou à l'un des constituants de la poudre.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales.
- Augmentation de la bilirubine et des enzymes hépatiques.
- Prurit, urticaire.



ACICLOVIR - ZOVIRAX®

Flacon poudre de 250 mg

Seringue mère : reconstituer un flacon de 250 mg avec 10 ml de NaCl 0,9 %

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à prélever (ml)
Poids ≤ 10 kg : prélever le volume nécessaire en fonction du poids et compléter jusqu'à 40 ml avec NaCl 0,9 % ; à passer sur une heure Vitesse 40 ml/h		
3	60	2,4
4	80	3,2
5	100	4
6	120	4,8
7	140	5,6
8	160	6,4
10	200	8
Poids > 10 kg : prélever le volume nécessaire en fonction du poids et diluer dans 100 ml de NaCl 0,9 % à passer sur une heure		
12	240	9,6
14	280	11,2
17	340	13,6
20	400	16
25	500	20
30	600	24
40	600	24
50	750	30

Poso à
15 mg/kg
après 12 ans

ACIDE TRANEXAMIQUE - EXACYL®

Ampoule de 0,5 g/5 mL



Antifibrinolytique

INDICATIONS :

- PEC du traumatisé sévère : grade A, B et C
- PEC traumatisme à risque hémorragique (ex : fracture du fémur)
- Choc hémorragique **SAUF dans l'hémorragie digestive haute**

CONTRE-INDICATIONS :

- CI relative : ATCD convulsion
prendre avis réa déchocage

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet, matériel de réanimation à proximité

À passer doucement en 10 à 15 min pour éviter le risque convulsif



PRÉPARATION :

PSE : Prélever le volume selon tableau et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9%



EN POCHE : si PSE non disponible et en extra-hospitalier

Poids < 30 kg : Prélever le volume nécessaire et diluer dans une poche de 50 mL de NaCl 0,9%



Poids > 30 kg : Prélever le volume nécessaire et diluer dans une poche de 100 mL de NaCl 0,9%



POSOLOGIE : 1^{ère} dose : POIDS ≤ 10 kg : 10 mg/kg

POIDS > 10 kg : 15 à 20 mg/kg

À passer dès le préhospitalier, dans l'heure après le traumatisme
(pas d'intérêt au delà de la 3^{ème} heure après le traumatisme)

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Dose en mg	30	40	50	60	70	80	100	200	200	250	300	350	400	500	600	700	1000
Volume en mL	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	2	2	2,5	3	3,5	4	5	6	7	10

2^{ème} dose sur appréciation du médecin du déchocage si saignement actif

Délai d'action : rapide ; Demi-vie : 3h

EFFETS SECONDAIRES :

- Troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées) si injection trop rapide
- Hypersensibilité
- Vertiges, malaises, hypotension, risque de **convulsions si injection trop rapide**



ADENOSINE - KRENOSIN®

Flacon de 6 mg/2 ml
Concentration : 3 mg/ml

Antiarythmique

INDICATIONS :

- ⇒ Conversion des tachycardies jonctionnelles en rythme sinusal.
- ⇒ Aide au diagnostic des tachycardies : indiqué si tachycardie à QRS larges bien tolérée et tachycardie à complexes fins réguliers bien tolérée.



PREPARATION et POSOLOGIE

IVD FLASH en présence d'un médecin



- **PREPARATION** : cf tableau fiche suivante.
 - Pour les poids < 30 kg pour la 1^{ère} dose et les poids < 20 kg pour la 2^{ème} dose :
A DILUER : prélever 1 flacon (6 mg/2 ml) et compléter à 12 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 0,5 mg/ ml.
 - Pour les poids ≥ 30 kg pour la 1^{ère} dose et les poids ≥ 20 kg pour la 2^{ème} dose :
PRÉPARATION PURE.
- **POSOLOGIE** : débuter à **0,1 mg/kg** puis 0,3 mg/kg à renouveler 2 à 3 fois si échec, toutes les 3 min (voir tableau des posologies => fiche suivante).
Injection de la molécule PUIS de 5 ml NaCl 0,9 % "**FLASH**".



SURVEILLANCE :

- Scope en continu pendant l'injection. PA et FC, SpO₂, FR. Injecter en présence d'un médecin.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- ECG en place : à dérouler pendant l'injection en DII long.
- Préparer de l'atropine chez l'enfant.

CONTRE INDICATION :

- Prudence chez l'enfant asthmatique.
- Hypersensibilité au KRENOSIN®.
- BAV 2 et 3 (sauf patient avec stimulateur cardiaque).
- Hypotension artérielle sévère.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : pause sinusale prolongée, syncope, bradycardie, extrasystole ventriculaire, dyspnée, vertiges, céphalée, sensation d'oppression thoracique, flush facial.
- F : anxiété, angoisse, nausée, sensation de brûlure au point d'injection.
- G : asystolie.



ADENOSINE - KRENOSIN®

Flacon de 6 mg/2 ml
Concentration : 3 mg/ml

Prélever 1 flacon (6 mg/2 ml) et compléter à 12 ml avec NaCl 0,9 %
(soit concentration : 0,5 mg/ml)

Pour les poids élevés : prélever un (1^{ère} dose) ou deux flacons purs (pour 2^{ème} dose)

Adénosine
suivi de
5 ml de
NaCl 0,9 % **FLASH**



PREMIÈRE DOSE à 0,1 mg/kg

DEUXIÈME DOSE à 0,3 mg/kg (AR 2 à 3 fois si échec)

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,3	0,5	0,9	2
4	0,4	1	1,2	2,5
5	0,5	1	1,5	3
6	0,6	1	1,8	3,5
7	0,7	1,5	2,1	4
8	0,8	1,5	2,4	5
10	1	2	3	6
12	1,2	2,5	3,6	7
14	1,4	3	4,2	8,5
17	1,7	3,5	5,1	10
20	2	4	6	2 ml PUR
25	2,5	5	7,5	2,5 ml PUR
30	3	1 ml PUR	9	3 ml PUR
35	3,5	1,2 ml PUR	10,5	3,5 ml PUR
40	4	1,3 ml PUR	12	4 ml PUR
50	5	1,7 ml PUR	15	5 ml PUR

Prélever
1 flacon PUR

Prélever 2 flacons
PURS



ADENOSINE TRIPHOSPHATE - STRIADYNE®



Ampoule de 20 mg/2 ml
Concentration : 10 mg/ml

Antiarythmique

INDICATIONS :

- ⇒ Conversion des tachycardies jonctionnelles en rythme sinusal.
- ⇒ Aide au diagnostic des tachycardies : indiqué si tachycardie à QRS larges bien tolérée et tachycardie à complexes fins réguliers bien tolérée.

PREPARATION et POSOLOGIE

IVD FLASH en présence d'un médecin



• PREPARATION :

- Poids < 20 kg : **A DILUER.**

Prélever une ampoule de 20 mg et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 2 mg/ml.

- Poids ≥ 20 kg : **PUR.**

• POSOLOGIE : 0,5 à 1 mg/kg (max : 20 mg) AR si besoin.

- 1^{ère} dose : 0,5 mg/kg.

- 2^{ème} dose à 3 min : 1 mg/kg.

Injection de la molécule PUIS de 5 ml NaCl 9 % "**FLASH**".



SURVEILLANCE :

- Scope en continu pendant l'injection. PA et FC, SpO₂, FR.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- ECG en place. A dérouler pendant l'injection en DII long.
- Préparer de l'atropine chez l'enfant.

CONTRE INDICATION :

- Bronchospasme : asthme sévère, BPCO.
- Hypersensibilité connue à l'adénosine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : pause sinusale prolongée, syncope, bradycardie, asystolie, extrasystole auriculaire et ventriculaire, BAV, dyspnée, flush facial.
- F : sensation d'oppression thoracique, anxiété, céphalée, vertige, sensation de tête vide.



ADENOSINE TRIPHOSPHATE - STRIADYNE®

Ampoule de 20 mg/2 ml
Concentration : 10 mg/ml



Antiarythmique

Poids < 20 kg : prélever une ampoule (20 mg/2 ml) à compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 2 mg/ml

Adénosine
suivi de
5 ml de
NaCl 0,9 % **FLASH**



PREMIÈRE DOSE à 0,5 mg/kg

DEUXIÈME DOSE à 1 mg/kg

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	1,5	0,7	3	1,5
4	2	1	4	2
5	2,5	1,5	5	2,5
6	3	1,5	6	3
7	3,5	2	7	3,5
8	4	2	8	4
10	5	2,5	10	5
12	6	3	12	6
14	7	3,5	14	7
17	8,5	4	17	8,5

Poids ≥ 20 kg : prélever une ampoule PURE : 20 mg dans 2 ml
Soit concentration : 10 mg/ml

20	10	1	20	2
25	10	1	20	2
30	15	1,5	20	2
35	17,5	2	20	2
40	20	2	20	2
50	20	2	20	2

ARRÊT CARDIAQUE

ADRENALINE – ADRENALINE®

Ampoule de 5 mg dans 5 mL
Ampoule de 1mg dans 1 mL
Concentration : 1 mg/mL



Sympathomimétiques



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Arrêt cardiaque sur rythme choquable ou non choquable (Cf. référentiel AC Urg'Ara)

CONTRE-INDICATIONS :

- Aucune dans l'AC

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

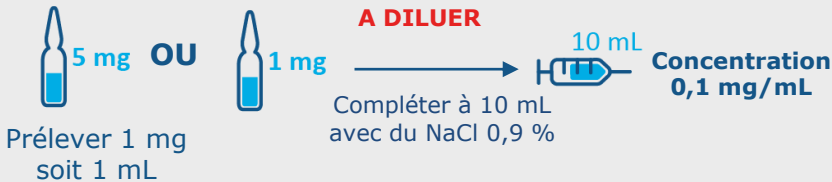
Scope, monitoring complet ; Matériel de réanimation prêt à l'emploi
VVP dédiée ; pose d'un KT intra-osseux en 1^{ère} intention sauf si VVP en place
Injection au plus près du patient



Après chaque injection : flush avec 5 mL de NaCl 0,9% avec robinet débit libre et surélévation du bras (sauf si KTIO en place) et perfusé pendant 10 à 20 sec pour faciliter le passage de la drogue dans la circulation générale
Toujours bien vérifier le rythme et l'absence de RACS avant d'injecter l'adrénaline

PRÉPARATION :

Prélever 1 mg soit 1 mL
et compléter à 10 mL avec du NaCl 0,9%



Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à injecter (mL)
3	0,05	0,5
4	0,05	0,5
5	0,05	0,5
6	0,1	1
7	0,1	1
8	0,1	1
10	0,1	1
12	0,15	1,5
14	0,15	1,5
17	0,15	1,5
20	0,2	2
25	0,25	2,5
30	0,3	3
35	0,35	3,5
40	0,4	4
50	0,5	5

POSOLOGIE :

RYTHME NON CHOQUABLE (asystolie, AESP) :

Adrénaline le plus tôt possible

Dose poids selon tableau toutes les 4 min
(tous les 2 cycles d'analyse) **en IVD** ;
Débuter le plus tôt possible

RYTHME CHOQUABLE (FV, TV sans poulx) :

CEE le plus tôt possible

Dose poids selon tableau
après le 3^{ème} CEE en IVD
puis toutes les 4 min (tous les 2 cycles d'analyse)

Délai d'action/durée : immédiat

EFFETS SECONDAIRES :

- Sans objet dans l'indication d'arrêt cardiaque

**RACS
PSE**

ADRENALINE – ADRENALINE®

Ampoule de 5 mg/5 mL
Concentration : 1 mg/mL



Sympathomimétique



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

– RACS (reprise activité cardiaque spontanée)

CONTRE-INDICATIONS :

– Aucune en situation d'urgence vitale

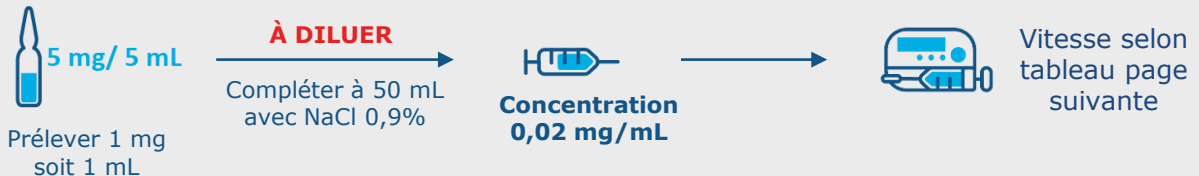
INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Matériel de réanimation prêt à l'emploi

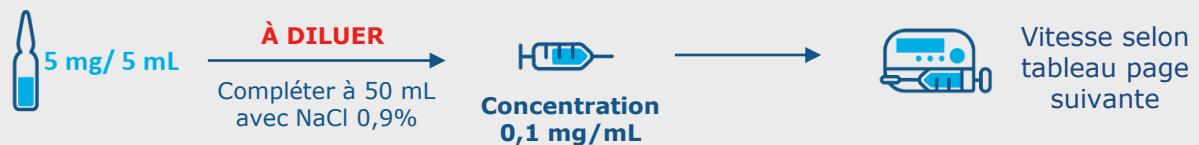


PRÉPARATION :

Poids ≤ 10 kg : Avec une seringue de 50 mL, prélever 1 mg soit 1 mL et compléter à 50 mL de NaCl 0,9%
Concentration : 0,02 mg/mL



Poids > 10 kg : Avec une seringue de 50 mL, prélever 5 mg soit 5 mL et compléter à 50 mL de NaCl 0,9%
Concentration : 0,1 mg/mL



POSOLOGIE :

En post RACS, recours précoce à l'adrénaline en 1ère intention :

débuter à **0,1 à 0,2 µg/kg/min**

puis augmenter par palier de 0,1 µg/kg/min ,selon tableau des posologies

Avis réa pédiatrique



Sympathomimétique

PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

– RACS (reprise activité cardiaque spontanée)

CONTRE-INDICATIONS :

– Aucune en situation d'urgence vitale

Tableau des vitesses de PSE en mL/h

POIDS	0,2 µg/kg/min soit 12 µg/kg/h	0,5 µg/kg/min soit 30 µg/kg/h	1 µg/kg/min soit 60 µg/kg/h	1,5 µg/kg/min soit 90 µg/kg/h
3 kg	1,8	4,5	9	13,5
4 kg	2,4	6	12	18
5 kg	3	7,5	15	22,5
6 kg	3,6	9	18	27
7 kg	4,2	10,5	21	31,5
8 kg	4,8	12	24	36
10 kg	6	15	30	45
11 kg	1,3	3,3	6,6	9,9
12 kg	1,4	3,6	7,2	10,8
15 kg	1,8	4,5	9	13,5
17 kg	2	5,1	10,2	15,3
20 kg	2,5	6,3	12,6	18,9
25 kg	3	7,5	15	22,5
30 kg	3,6	9	18	27
35 kg	4,2	10,5	21	31,5
40 kg	4,8	12	24	36
50 kg	6	15	30	45



ADRENALINE - ADRENALINE®

Ampoule de 1 mg/1 ml ou 5 mg/5 ml

Concentration : 1 mg/ml

**ANAPHYLAXIE
IM**

Sympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ Choc anaphylactique : signes respiratoires et/ou circulatoires.

PREPARATION ET POSOLOGIE

- **VOIE IM** = voie d'administration recommandée ; le plus précocement site face latéro externe du tiers moyen de la cuisse.
- **PREPARATION : PUR.**
Prélever une ampoule de 1 mg dans une seringue de 1 ml.
- **POSOLOGIE : 0,01 mg/kg** (max : 0,5 mg).



A renouveler **AU BOUT DE 5 MIN** si aggravation ou réponse clinique insuffisante.

Poids	< 20 kg	20 - 40 kg	> 40 kg
Âge	< 6 ans	6-12 ans	> 12 ans
Volume (ml)	0,15	0,3	0,5
Dose (mg)	0,15	0,3	0,5

SURVEILLANCE :

- Scope.
- PA, FC toutes les 5 minutes.

CONTRE INDICATION :

- Pas de contre indication si urgence vitale.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Risques de palpitations, hypertension, tachycardie, sueurs, vomissements.



ADRENALINE - ADRENALINE®

Ampoule de 1 mg/1 ml ou 5 mg/5 ml

Concentration : 1 mg/ml

AÉROSOL

Sympathomimétique

PREPARATION et POSOLOGIE

- **INDICATION** : laryngite, anaphylaxie respiratoire.

- **PREPARATION** : AÉROSOL.

PUR SANS dilution.

- **POSOLOGIE** :

0,5 mg/kg (dose max : 5 mg).

A passer en 20 minutes.

Nébulisation 6 à 8 l/min sous O₂ ou air.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	≥ 12
Dose (mg) = volume (ml)	1,5	2	2,5	3	3,5	4	5	5

Surveillance, précaution d'emploi, contre indication, effets indésirables : cf page 59.



ALPROSTADIL - PROSTINE®

Solution injectable 0,5 mg/1 ml



Prostaglandines

INDICATIONS :

⇒ Ouverture du canal artériel, cardiopathies ductodépendantes.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : A DILUER.**

- **POSOLOGIE :**

- Dose de charge : 1 ml/kg/h soit 0,08 µg/kg/min en 30 minutes.
- Dose d'entretien : 0,5 ml/kg/h (si apnée : réduire la dose de moitié à 0,25 ml/kg/h).

Prélever une demi ampoule (250 µg/0,5 ml) et compléter à 50 ml avec SG5 %

Soit concentration : 5 µg/ml

G5%

Poids (kg)	Dose de charge <i>Pour la dose d'entretien : prendre la demi dose</i>	
	Dose (ml)	Vitesse (ml/h) (administration en 30 min)
2,5	2,5	5
3	3	6
3,5	3,5	7
4	4	8
4,5	4,5	9
5	5	10
5,5	5,5	11

SURVEILLANCE :

- Scope, fréquence respiratoire, SpO₂.
- Matériel de ventilation et d'intubation.
- Fièvre, douleur (donc paracétamol en systématique).

CONTRE INDICATION : aucune.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Apnée, fièvre, douleur, agitation, vasodilatation cutanée, oedème.

ARRÊT CARDIAQUE

AMIODARONE – CORDARONE®

Ampoule de 150 mg / 3 mL
Concentration : 50 mg/mL



Antiarythmique



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

– Arrêt cardiaque sur rythme choquable
(Cf. référentiel AC Urg'Ara)

CONTRE-INDICATIONS :

– Aucune dans l'AC

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet

Matériel de réanimation prêt à l'emploi

VVP dédiée ; KT intra-osseux en 1^{ère} intention sauf si VVP en place

Injection au plus près du patient

Après chaque injection : flush avec poche de NaCl 0,9%, avec robinet débit libre et surélévation du bras (sauf si KTIO en place) et perfusé pendant 10 à 20 sec pour faciliter le passage de la drogue dans la circulation générale.

En situation d'AC, amiodarone compatible avec NaCl 0,9%



PRÉPARATION :

Prélever **deux ampoules** soit 300 mg

PURE

Concentration 50 mg/mL



150 mg/ 3 mL +



150 mg/ 3 mL

PURE



Concentration
50 mg/mL

POSOLOGIE :

5 mg/kg après le 3^{ème} et le 5^{ème} CEE

En IVD suivie d'un flush de 5 mL de NaCl 0,9% après l'injection

Délai d'action/durée : immédiat

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à injecter (mL)
3	15	0,5
4	20	0,5
5	25	0,5
6	30	1
7	35	1
8	40	1
10	50	1
12	60	1,5
15	75	1,5
17	85	2
20	100	2
25	125	2,5
30	150	3
35	175	3,5
40	200	4
50	250	5

EFFETS SECONDAIRES :

– Sans objet dans l'indication d'arrêt cardiaque



AMIODARONE - CORDARONE®

Comprimé



TROUBLE DU RYTHME

Antiarythmique : TV /troubles du rythme

INDICATIONS :

⇒ Troubles du rythme.

PREPARATION et POSOLOGIE



Pas d'injection en IV sauf protocole AC

PER OS

- **PREPARATION** : 1 cp : 200 mg sécable à dissoudre.
 - Poids < 8 kg : à dissoudre avec avec 4 ml eau ou lait. Soit 50 mg/ml.
 - Poids ≥ 8 kg : ne pas diluer.
- **POSOLOGIE** : dose de charge : 500 mg/m² 3 à 5 jours $SC (m^2) = 4P+7 / P+90$.
dose entretien : 250 mg/m².

Poids (kg)	Dose totale (mg)	CP	Poids (kg)	Dose totale (mg)	CP
5	140	1	14	300	1,5
6	160	1	17	350	1,5
7	180	1	20	400	2
8	200	1	25	460	2
9	220	1	28	500	2,5
10	235	1	32	550	2,5
11	250	1	35	580	3
12	270	1,5	40	640	3

SURVEILLANCE : surveillance scope, PA.

Prélever TSH T3 T4 si possible avant traitement à J0, J7, M1 et tous les 3 mois.

ECG quotidien pour surveillance QT.

CONTRE INDICATION :

- Bradycardie, BAV sévère.
- Hypotension artérielle sévère.
- Dysthyroïdie.
- Relative : grossesse.
- Aucune CI si AC.

IPC : avec héparine sodique, digoxine et furosémide.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : nausées.
- F : bradycardie, hypotension, dysthyroïdie.

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE - AUGMENTIN®

Flacon poudre de 500 mg d'amoxicilline et 50 mg d'acide clavulanique

Flacon poudre de 2 g d'amoxicilline et 200 mg d'acide clavulanique



Antibiotique aminopénicilline

INDICATIONS :

- Infections aux germes sensibles à l'amoxicilline-acide clavulanique (traitement curatif et préventif)

CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie à la pénicilline ou l'acide clavulanique
- Mononucléose infectieuse

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient selon sepsis associé



PRÉPARATION : À RECONSTITUER

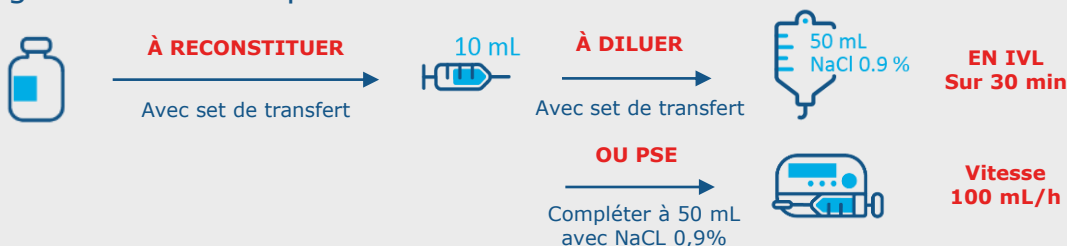
Utiliser uniquement les flacons poudre 500 mg/50 mg ou 2 g/200 mg
Le flacon 1 g/200 mg n'est pas adapté à la pédiatrie

POIDS ≤ 20 kg : Flacon de 500 mg/ 50 mg:

Reconstituer le flacon de 500 mg avec 10 mL NaCl 0,9%

Soit une concentration de 50 mg/mL

Prélever ensuite le volume nécessaire en fonction du poids et des tableaux qui suivent et diluer dans une poche de 50 mL de NaCl 0,9 % ou une seringue de 50 mL. A passer en IVL en 30 min



POIDS ≥ 25 kg : Flacon de 2 g/ 200 mg :

Reconstituer le flacon de 500 mg avec 20 mL NaCl 0,9%

Soit une concentration de 50 mg/mL

Prélever ensuite le volume nécessaire en fonction du poids et des tableaux qui suivent et diluer dans une poche de 100 mL de NaCl 0,9 %
A passer en 30 min



POSOLOGIE :

50 mg/kg

TABLEAU DES POSOLOGIES : FICHE SUIVANTE

EFFETS SECONDAIRES :

- Candidoses, diarrhées, Réactions allergiques

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE - AUGMENTIN®

Flacon poudre de 500 mg d'amoxicilline et 50 mg d'acide clavulanique

Flacon poudre de 2 g d'amoxicilline et 200 mg d'acide clavulanique



Antibiotique aminopénicilline

PRÉPARATION : EN POCHE OU PSE

Reconstituer le **flacon de 500 mg/50 mg avec 10 mL de d'EPPI**
 puis prélever dans le flacon reconstitué (seringue mère) le volume
 nécessaire Diluer dans une poche de 50 mL de NaCl 0,9 %
 Ou dans une seringue de PSE et compléter à 50 mL avec du NaCl 0,9%

A passer en 30 min ou si PSE : vitesse 50 mL/h

POIDS < 10 kg : un flacon POIDS 10-20kg : 2 flacons

Poids (kg)	Dose (mg) par injection	Volume (mL) à prélever de la seringue mère par injection
3	150	3
4	200	4
5	250	5
6	300	6
7	350	7
8	400	8
10	500	10
12	600	12
15	800	15
17	850	17
20	1000	20

Reconstituer le **flacon de 2 g/200 mg avec 20 mL de d'EPPI**
 Puis prélever dans le flacon reconstitué (seringue mère) le volume nécessaire
 Diluer dans une poche de 100 mL de NaCl 0,9 %

A passer en 30 min

POIDS 25-40 kg : un flacon POIDS > 40 kg : 2 flacons

25	1250	12,5
30	1500	15
35	1750	17,5
40	2000	20
50	2500	25



ASPIRINE

KARDEGIC® sachet 75/160/300 mg ou ASPIRINE®
sachet 100/300/500 mg

RISQUE THROMBO-EMBOLIQUE

Antiagrégant plaquettaire

INDICATION : Kawasaki, cardiopathie cyanogène.

PREPARATION et POSOLOGIE

PER OS

- **PREPARATION :** PER OS dose anti-agrégante : sachet de 100 mg à diluer dans 1 ml.
- **POSOLOGIE :**
 - 5 à 10 mg/kg/j dose anti-agrégante en 1 prise.
 - 50 à 80 mg/kg/j dose anti-inflammatoire en 4 prises pendant 7 jours pour la maladie de Kawasaki.

Poids (kg)	Dose Anti-agrégante (mg)	Dose anti inflammatoire (mg)	Poids (kg)	Dose Anti-agrégante (mg)	Dose anti inflammatoire (mg)
5	50	250 à 400	14	100	500 à 800
6	50	300 à 480	17	100	850 à 1360
7	50	350 à 560	20	100	1000 à 1600
8	50	400 à 640	25	100	1250 à 2000
9	50	450 à 720	30	100	1500 à 2400
10	100	500 à 800	35	100	1750 à 2800
11	100	550 à 880	40	100	2000 à 3200
12	100	600 à 960	50	100	2500 à 4000

SURVEILLANCE :

- NFS.
- Pas de sur risque de syndrome de Reye ou varicelle dans la dose anti-agrégante.

CONTRE INDICATION :

- Hémorragie.
 - Déficit G6PD.
 - Syndrome de Reye ou maladie métabolique.
- CI en association avec AINS qd dose anti-inflammatoire.*

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Thrombopénie.
- Saignement.
- Allergie.



ATROPINE SULFATE - ATROPINE®

Ampoule de 0,5 mg/ml ou 1 mg/ml

Seringue pré remplie et pré diluée à 0,1 mg/ml

Anticholinergique

INDICATIONS :

- ⇒ Bradycardie mal tolérée.
- ⇒ Troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.
- ⇒ Prévention des bradycardies réflexes lors de l'intubation avant 2 ans (non préconisée après 2 ans dans cette indication).

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION :**

- Poids ≤ 20 kg : A DILUER.

Prélever 1 ampoule de 1 mg à compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 0,1 mg/ml.

Pour les poids < 5 kg : prélever avec un seringue à tuberculine. Ou prélever une ampoule de 0,5 mg et compléter à 5 ml.

- Poids > 20 kg : PUR.

- **POSOLOGIE : 0,02 mg/kg.**

AR si besoin.

En IVD flash.

Tableau des posologies selon poids : fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, FR, SpO₂.
- ECG.

CONTRE INDICATION :

- Aucune CI en cas de détresse vitale.
- Hypersensibilité à l'un des constituants.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Sécheresse buccale.
- Trouble de l'accommodation, diminution de la sécrétion lacrymale.
- Rétention d'urine.
- Palpitations, tachycardie, arythmie.
- Risque d'arythmie ventriculaire sur coronaropathie.



ATROPINE SULFATE - ATROPINE®

Ampoule de 0,5 mg/ml ou 1 mg/ml

Poids ≤ 20 kg : prélever 1 ampoule de 1 mg à compléter jusqu'à **10 ml**
avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 0,1 mg/ml

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à prélever (ml)
3	0,06	0,6
4	0,08	0,8
5	0,1	1
6	0,12	1,2
7	0,14	1,4
8	0,16	1,6
10	0,2	2
12	0,24	2,4
14	0,28	2,8
17	0,34	3,4
20	0,4	4
Poids > 20 kg : préparation PURE Une ampoule de 1 ml soit 0,5 mg		
> 20	0,5	1

Utiliser une
seringue à
tuberculine
pour
poids ≤ 5 kg





BICARBONATE DE SODIUM

BICARBONATE® 4,2 %

Ampoule de 10 ml/flacon de 250 ml

Concentration : 0,5 mmol/ml

INDICATIONS :

- ⇒ Intoxication grave par tous les produits ayant un effet stabilisant de membrane (élargissement du complexe QRS, troubles de la conduction, collapsus) : barbituriques, tricycliques, chloroquine, antiarythmiques etc...
- ⇒ AC sur hyperkaliémie si insuffisance rénale et acidose sévère.
- ⇒ Acidocétose diabétique quand PH < 6,8.

PREPARATION et POSOLOGIE



- PREPARATION : PUR.

- POSOLOGIE : 2 ml/kg.

Dans les indications d'intoxications, en IVL.

Renouveler la dose jusqu'à obtention d'un QRS fin.

Dans les indications d'acidocétose diabétique : à passer en 45 min.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂. ECG continu. Surveillance élargissement QRS.
- Gaz du sang, Ionogramme sanguin.

CONTRE INDICATION :

- Alcalose métabolique.
- Acidose respiratoire.

IPC : nutrition parentérale, magnésium, phosphates, calcium, amines.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Alcalose métabolique et hypokaliémie si apport excessif.
- Risque de surcharge sodique en cas d'élimination sodique rénale ou extra rénale insuffisante.



BUPIVACAINE - MARCAINE 0,25 %[®]

Ampoule de 10 ml ou flacon de 20 ml

Concentration : 2,5 mg/ml

INDICATIONS :

⇒ Analgésie loco régionale (ALR).

⇒ Aux urgences/SMUR : (BIF : bloc ilio facial, bloc 3 en 1 : fémoral, cutané latéral et obturateur) chez l'enfant vigile présentant une fracture du fémur.

Par un médecin formé à la technique.



PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : PUR.

Soit concentration à 2,5 mg/ml.

Avant 6 mois : dilution possible pour privilégier l'effet volume :

Prélever 5 ml de bupivacaïne à 0,25 % et compléter jusqu'à 10 ml avec du NaCl 0,9 %

Soit concentration de 1,25 mg/ml.

• POSOLOGIE :

- Poids ≤ 10 kg : 1 ml/kg de Bupivacaïne à 2,5 mg/ml (PUR).
ou 2 ml/kg de Bupivacaïne à 1,25 mg/ml (dilué).
- 11 kg < poids < 25 kg : 0,8 ml/kg de Bupivacaïne à 2,5 mg/ml.
- Poids ≥ 25 kg : 0,5 ml/kg de Bupivacaïne à 2,5 mg/ml (dose max : 35 ml).

Vérifier l'absence de reflux sanguin avant et au cours de l'injection.

Injection lente et fractionnée. Arrêter l'injecter dès l'apparition des effets secondaires.

SURVEILLANCE :

- Scope, SpO₂, FR, conscience, état neurologique, convulsions.
- Matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Allergie aux anesthésiants locaux.
- Patient instable.
- Troubles de l'hémostase.
- Infection locale.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- GRAVE : liées à la toxicité systémique des AL (règles de sécurité+++)
cardiaques et neurologiques.
- Si effets indésirables graves : réanimation cardio pulmonaire, anticonvulsivants, émulsion lipidique 20 % : bolus de 1,5 ml/kg puis PSE de 0,5 à 1 ml/kg/min (dose max : 10 ml/kg).



CALCIUM CHLORURE CHLORURE DE CALCIUM®

Ampoule de 10 ml à 10 % soit 1 g

Apport hydro électrolytique

INDICATIONS :

- ⇒ Hypocalcémie aiguë.
- ⇒ Hyperkaliémie menaçante.
- ⇒ Intoxication aux inhibiteurs calciques.
- ⇒ Transfusion massive.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**
- **POSOLOGIE : 20 mg/kg** soit 0,2 ml/kg, ne jamais dépasser une ampoule.

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope. Défibrillateur à proximité (*risque de trouble du rythme sur hyperkaliémie*).
- Ionogramme sanguin.

CONTRE INDICATION :

- Hypercalcémie, néphrocalcinose.
- Hypercalciurie.
- Risque de troubles du rythme grave si association avec les digitaliques.

IPC : nutrition parentérale, sulfate de magnésium, propofol, midazolam, pantoprazole, vancomycine, ceftriaxone.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Risques de calcifications vasculaires SC ou viscérales si perfusion prolongée.
- Risque de nécrose tissulaire.



CALCIUM CHLORURE CHLORURE DE CALCIUM®

Ampoule de 10 ml à 10 % soit 1 g

IVL PUR

POSOLOGIE : 20 mg/kg soit 0,2 ml/kg, *ne jamais dépasser une ampoule soit 1 g.*

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à prélever (ml) (arrondi à 0,5 ml)
3	60	0,5
4	80	1
5	100	1
6	120	1
7	140	1,5
8	160	1,5
10	200	2
12	240	2,5
14	280	3
17	340	3,5
20	400	4
25	500	5
30	600	6
35	700	7
40	800	8



CAPTOPRIL - NOYADA®

Suspension buvable 25 mg/5 ml ou comprimé

Anti-hypertenseur

INDICATIONS :

⇒ Insuffisance cardiaque et HTA.

PREPARATION et POSOLOGIE

PER OS

- **PREPARATION** : suspension buvable ATU (NOYADA® 25 mg/5 ml ou 5 mg/5 ml) ou LOPRIL® comprimé de 25, 50 ou 100 mg.
- **POSOLOGIE** : débiter à **0,5 mg/kg/j** en 3 prises par jour avec augmentation par palier de 0,5 mg/kg/j selon tolérance rénale et tensionnelle jusqu'à 3 mg/kg/j.

Poids (kg)	Dose initiale (mg/j)	Dose max (mg/j)	Poids (kg)	Dose initiale (mg/j)	Dose max (mg/j)
5	2,5	7,5	14	7	21
6	3	9	17	8,5	25
7	3,5	10,5	20	10	30
8	4	12	25	12,5	37,5
9	4,5	13,5	28	14	42
10	5	15	32	16	50
11	5,5	16,5	35	17,5	52
12	6	18	40	20	60

SURVEILLANCE :

- PA avant et 30 minutes après la prise pendant les 24 h suivant l'augmentation de dose, baisser la dose si TAS chute de plus de 20 mmHg après la prise.
- Surveillance biologique : kaliémie, fonction rénale. Iono toutes les 48-72 h après chaque palier.

CONTRE INDICATION :

- Diurétique hyperkaliémiant (précaution d'emploi).
- Médicaments leucopéniants.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypotension, éosinophilie, toux.
- Neutropénie voire agranulocytose, agueusie.
- Protéinurie voire syndrome néphrotique.



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon poudre 500 mg

Céphalosporine de 3^{ème} génération

INDICATIONS :

⇒ Traitement des infections sévères dues aux germes sensibles au céfotaxime.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A RECONSTITUER.

Préparer la seringue mère : diluer le flacon de 500 mg dans 5 ml de NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 100 mg/ml.

Puis prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter avec un volume de NaCl 0,9 % selon les *tableaux des fiches suivantes*.

Vitesse sur 30 min.

• POSOLOGIE :

100 à 200 mg/kg/j selon la pathologie en cause.

Augmenter à 300 mg/kg/j dans les suspicions de méningites à pneumocoque.

Dose max de 2 g par injection.



ATTENTION AUX VOLUMES ADMINISTRÉS.

VOLUME DES PERFUSIONS À DÉDUIRE DES APPORTS QUOTIDIENS.

SURVEILLANCE :

- Possibilité de réaction allergique.
- Possibilité de veinite.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la céfotaxime.
- ATCD d'hypersensibilité grave aux bêtalactamines.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Peu F : convulsion, diarrhée, rash, urticaire, modification fonction rénale et enzymes hépatiques, fièvre, réaction au site d'injection.
- TF : nausées et vomissements.



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg

Seringue mère = diluer le flacon de 500 mg dans 5 ml de NaCl 0,9 %
Soit concentration : 100 mg/ml

POSOLOGIE À 100 mg/kg

A faire en trois injections à passer en 30 min sauf dans le purpura à passer en IVDL

Poids (kg)	Dose journalière (mg)	Dose par injection (mg)	Volume par injection à partir de la seringue mère en ml ARRONDI supérieur	Vitesse PSE (ml/h)
Poids de 3 à 10 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 20 ml/h				
3	300	100	1	20
5	500	166	2	20
6	600	200	2	20
7	700	233	3	20
8	800	266	3	20
10	1000	333	4	20
Poids de 12 à 20 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 40 ml/h				
12	1200	400	4	40
14	1400	466	5	40
15	1500	500	5	40
17	1700	566	6	40
20	2000	666	7	40
Poids de 25 à 50 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 100 ml/h				
25	2500	833	9	100
30	3000	1000	10	100
35	3500	1166	12	100
40	4000	1333	14	100
50	5000	1666	17	100



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg et 1 g

Seringue mère = diluer le flacon de 500 mg dans 5 ml de NaCl 0,9 %
Soit concentration : 100 mg/ml

POSOLOGIE A 200 mg/kg

A faire en trois injections à passer en 30 min sauf dans le purpura à passer en IVDL

Poids (kg)	Dose journalière (mg)	Dose par injection (mg)	Volume par injection à partir de la seringue mère en ml ARRONDI	Vitesse PSE (ml/h)
Poids de 3 à 6 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 20 ml/h				
3	600	200	2	20
5	1000	333	3	20
6	1200	400	4	20
Poids de 7 à 12 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 40 ml/h				
7	1400	466	5	40
8	1600	533	6	40
10	2000	666	7	40
12	2400	800	8	40
Poids de 14 à 17 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 30 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 60 ml/h				
14	2800	933	9	60
15	3000	1000	10	60
17	3400	1133	11	60
Poids = 20 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 40 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 80 ml/h				
20	4000	1333	13	80
Poids de 25 kg à 30 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 100 ml/h				
25	5000	1666	17	100
30	6000	2000	20	100
Poids = 35 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 60 ml , à passer en 30 min soit vitesse 120 ml/h				
35	7000	2333	24	120
Poids ≥ 40 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter dans une poche de 100 ml à passer en 30 min.				
40	8000	2666	27	
50	10000	3333	33	



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg et 1 g

Seringue mère = diluer le flacon de 500 mg dans 5 ml de NaCl 0,9 % ou 1 g dans 10 ml
Soit concentration : 100 mg/ml

POSOLOGIE À 300 mg/kg

A faire en QUATRE injections à passer en 30 min sauf dans le purpura à passer en IVDL

Poids (kg)	Dose journalière (mg)	Dose par injection (mg)	Volume par injection à partir de la seringue mère en ml ARRONDI	Vitesse PSE (ml/h)
Poids de 3 à 5 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 20 ml/h				
3	1000	250	2,5	20
5	1600	400	4	20
Poids de 6 à 10 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 40 ml/h				
6	1800	450	4,5	40
7	2200	550	5,5	40
8	2400	600	6	40
10	3000	750	7,5	40
Poids de 12 à 15 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 30 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 60 ml/h				
12	3600	900	9	60
14	4200	1050	10,5	60
15	4600	1150	11,5	60
Poids de 17 à 20 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 40 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 80 ml/h				
17	5200	1300	13	80
20	6000	1500	15	80
Poids = 25 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %, à passer en 30 min soit vitesse 100 ml/h				
25	7600	1900	19	100
Poids ≥ 30 kg : prélever la quantité nécessaire à partir de la seringue mère et compléter dans une poche de 100 ml de NaCl 0,9 %, à passer en 30 min				
30	9000	2250	22,5	
35	10600	2650	26,5	
40	12000	3000	30	
50	15000	3800	38	



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

Antibiotique C3G

INDICATIONS :

⇒ Infections aux germes sensibles à la ceftriaxone : méningite bactérienne, pneumonie, otite moyenne aiguë, épiglottite, infection urinaire, infection intra abdominale etc....

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A RECONSTITUER.

Reconstituer le flacon de 1 g avec 10 ml de NaCl 0,9 % = seringue mère.
Soit concentration : 100 mg/ml.

Prélever dans le flacon reconstitué (= seringue mère) la dose et le volume correspondant au poids et compléter avec un volume de NaCl 0,9 % selon le *tableau fiche suivante*.

A PASSER EN 30 MIN (sauf PURPURA en IVDL sur qq min).

• POSOLOGIE :

50 à 100 mg/kg en une seule injection/j.

Méningite et purpura : 100 mg/kg/j.

≤ 2 ans = dose max : 1 g (entre 3 mois et 12 mois peut être prescrit en 2 injections).

> 2 ans = dose max : 2 x 2 g.

SURVEILLANCE

- Allergie.

CONTRE INDICATION :

- Allergie à la ceftriaxone ou autres céphalosporines.
- Relative : nouveau-né jusqu'à un mois car souvent ictérique et risque de lithiase et perfusion comportant du Ca.

IPC : ne pas mélanger avec aminosides, vanco, fluconazole, solutions contenant du Ca.

En cas de perfusion de solutions avec du Ca administrer la ceftriaxone par voie séparée.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : diarrhées, augmentation des enzymes hépatiques, éruption cutanée.
- Peu F : céphalée, étourdissements, nausées, vomissements, prurit, phlébite, douleur site injection, augmentation créatinine.



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

Seringue mère : reconstituer le flacon de 1 g avec 10 ml de NaCl 0,9 %

POSOLOGIE A 50 mg/kg/j en une fois

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Vitesse PSE (ml/h)
Poids de 3 à 5 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 10 ml : à passer en 30 min soit vitesse 20 ml/h			
3	150	1,5	20
5	250	2,5	20
6	300	3	20
7	350	3,5	20
8	400	4	20
Poids de 10 à 15 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 20 ml : à passer en 30 min soit vitesse 40 ml/h			
10	500	5	40
12	600	6	40
14	700	7	40
15	750	7,5	40
Poids de 17 à 20 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 30 ml : à passer en 30 min soit vitesse 60 ml/h			
17	850	8,5	60
20	1000	10	60
Poids de 25 à 30 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 40 ml : à passer en 30 min soit vitesse 80 ml/h			
25	1250	12,5	80
30	1500	15	80
Poids de 35 à 40 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 50 ml : à passer en 30 min soit vitesse 100 ml/h			
35	1750	17,5	100
40	2000	20	100



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

Seringue mère : reconstituer le flacon de 1 g avec 10 ml de NaCl 0,9 %

POSOLOGIE A 100 mg/kg/j en une fois

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Vitesse PSE (ml/h)
Poids 3 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 10 ml : à passer en 30 min soit vitesse 20 ml/h			
3	300	3	20
Poids de 5 à 7 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 20 ml : à passer en 30 min soit vitesse 40 ml/h			
5	500	5	40
6	600	6	40
7	700	7	40
Poids de 8 à 10 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 30 ml : à passer en 30 min soit vitesse 60 ml/h			
8	800	8	60
10	1000	10	60
Poids de 12 à 15 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 40 ml : à passer en 30 min soit vitesse 80 ml/h			
12	1200	12	80
14	1400	14	80
15	1500	15	80
Poids de 17 à 40 kg : prélever dans le flacon reconstitué (100 mg/ml) la dose et le volume (en fonction du poids) et compléter à 50 ml : à passer en 30 min soit vitesse 100 ml/h			
17	1700	17	100
20	2000	20	100
25	1250	12,5	100
30	1500	15	100
35	1750	17,5	100
40	2000	20	100

DOSE DEUX FOIS PAR JOUR

CISATRACURIUM - NIMBEX®

Ampoule de 20 mg/10 mL

Ampoule de 10 mg/5 mL

Concentration : 2 mg/mL



Curare non dépolarisant

INDICATIONS :

- Curarisation du patient sédaté et non adapté à la ventilation

CONTRE-INDICATIONS :

- Grossesse
- Hypersensibilisation aux curares
- Myasthénie

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient intubé

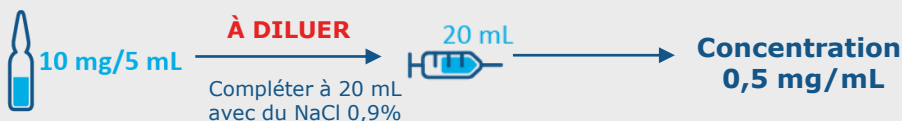
Matériel de réanimation prêt à l'emploi

Mobilisation prudente du patient une fois curarisé



PRÉPARATION :

POIDS < 20 kg : À DILUER



POIDS > 20 kg : PUR



POSOLOGIE :

BOLUS : 0,15 mg/kg

En IVDL sur 5 à 10 sec

ENTRETIEN : 0,03 à 0,1 mg/kg toutes les 20 min

en moyenne 0,05 mg/kg

OU IVSE : 0,06 à 0,12 mg/kg/h

TABLEAU DES POSOLOGIES : Cf. FICHE SUIVANTE

Délai d'action : de 3 à 5 min

Durée d'action : 40 à 60 min pour le bolus

EFFETS SECONDAIRES :

- Bradycardie, hypotension artérielle
- Réactions anaphylactiques

CISATRACURIUM - NIMBEX®

Ampoule de 20 mg/10 mL

Ampoule de 10 mg/5 mL

Concentration : 2 mg/mL



Curare non dépolarisant

Posologie : PREMIERE DOSE : 0,15 mg/kg en IVD

Prélever une ampoule de 10 mg et compléter à 20 mL avec NaCl 0,9 %

Soit concentration : 0,5 mg/mL

Première dose :**0,15 mg/kg****en IVD**

PREPARATION PURE

Soit concentration : 2 mg/mL

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,45	0,6	0,75	0,9	1	1,2	1,5	1,8	2,2	2,55	3	3,75	4,5	5,25	6	7,5
Volume (mL)	0,9	1,2	1,5	1,8	2	2,4	3	3,6	4,4	5	1,5	1,8	2,5	2,6	3	3,7

Posologie : DOSE COMPLEMENTAIRE**(20 min après 1^{ère} dose) :****0,05 mg/kg toutes les 20 min**

Diluer une ampoule de 10 mg et compléter à 20 mL avec NaCl 0,9 % Soit concentration : 0,5 mg/mL

Dose complémentaire :**0,05 mg/kg****toutes les 20 min**

PREPARATION PURE

Soit concentration : 2 mg/mL

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,5	0,6	0,7	0,85	1	1,25	1,5	1,75	2	2,5
Volume (mL)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,4	1,7	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2

TABLEAU DE VITESSES POUR PSE :**0,1 mg/kg/h**

Diluer une ampoule de 10 mg et compléter à 20 mL avec NaCl 0,9 %

Soit concentration : 0,5 mg/mL

Tableau de vitesse pour PSE**0,1 mg/kg/h**

PREPARATION PURE

Soit concentration : 2 mg/mL

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,4	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5
Volume (mL)	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6	2	2,4	2,8	3,4	1	1,2	1,5	1,7	2	2,5



CLONAZEPAM - RIVOTRIL®

Ampoule 1 mg/1 ml



Benzodiazépine, anticonvulsivant

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique. A éviter en 1^{ère} intention chez le moins de 3 mois.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

- Poids < 25 kg : **A DILUER.**

Prélever 1 ampoule de 1 mg et compléter jusqu'à 10 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration de 0,1 mg/ml.

- Poids ≥ 25 kg : **PUR.**

• POSOLOGIE :

Première dose : **0,04 mg/kg** (dose max : 1 mg).

Deuxième dose : **0,02 mg/kg** selon tolérance respiratoire.

Injection en IVDL sur 30 sec à 1 min.

NB : même posologie pour les enfants ayant une gastrostomie.

SURVEILLANCE :

- Scope, SpO₂, FR, conscience. ATTENTION AUX PAUSES RESPIRATOIRES.
- Matériel de réanimation à proximité.



CONTRE INDICATION :

- Insuffisance respiratoire, SAS.
- Insuffisance hépatique sévère aiguë ou chronique.
- Myasthénie.
- Hypersensibilité.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Dépression respiratoire, apnée.
- Somnolence, troubles mnésiques, hypotonie musculaire, asthénie.
- Réactions d'hypersensibilité.
- Hypotension artérielle.
- Vomissements, nausées.
- Réactions paradoxales : agitation, agressivité, délire, irritabilité, cauchemars.



CLONAZEPAM - RIVOTRIL®

Ampoule 1 mg/1 ml



Poids < 25 kg : PREPARATION : diluer 1 ampoule de 1 mg dans 10 ml de NaCl 0,9 % soit 0,1 mg/ml.

	PREMIÈRE DOSE à 0,04 mg/kg		DEUXIÈME DOSE à 0,02 mg/kg	
Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,12	1,2	0,06	0,6
4	0,16	1,6	0,08	0,8
5	0,2	2	0,1	1
6	0,24	2,4	0,12	1,2
7	0,28	2,8	0,14	1,4
8	0,32	3,2	0,16	1,6
10	0,4	4	0,2	2
12	0,48	4,8	0,24	2,4
14	0,56	5,6	0,28	2,8
17	0,68	6,8	0,34	3,4
20	0,8	8	0,4	4

Poids ≥ 25 kg : PREPARATION : PUR.

≥ 25	1	1	0,5	0,5
------	---	---	-----	-----



DEXAMETHASONE - DEXAMETHASONE®

Ampoule de 4 mg/1 ml
Ampoule de 20 mg/5 ml

Glucocorticoïdes

INDICATIONS :

⇒ Prévention des complications dans les méningites à pneumocoque, haemophilus ou liquide trouble < 12 mois.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever la quantité nécessaire dans une seringue PSE et compléter jusqu'à 10 ml avec NaCl 0,9 % ou SG5 %.

A passer en 20 min soit vitesse 30 ml/h.

A administrer en même temps que l'antibiotique.

• POSOLOGIE :

0,15 mg/kg IV toutes les 6 h.

Tableau des posologies : prélever le volume nécessaire dans une seringue PSE et compléter à **10 ml** avec NaCl 0,9 % : à passer en 20 min soit **vitesse 30 ml/h.**

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	0,5	0,6	0,8	0,9	1	1,2	1,5	1,8	2,1	2,6	3	3,8	4,5	5,3	6	7,5
Volume (ml)	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,7	0,9	1,1	1,3	1,5	1,8

SURVEILLANCE :

- Corticothérapie.

CONTRE INDICATION :

- Allergie à la dexaméthasone.
- Infection à HSV.
- Hépatites virales.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Réaction anaphylactique.
- Trouble du rythme.
- Hypokaliémie.



DEXCHLORPHENIRAMINE - POLARAMINE®

Ampoule de 5 mg/1 ml

Antihistaminique

INDICATIONS :

⇒ En complément de l'adrénaline IM sur réaction allergique grave.

(pour rappel, le traitement de l'anaphylaxie repose avant tout sur l'adrénaline IM).

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 5 mg et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 0,5 mg /ml.

• POSOLOGIE : 0,1 mg/kg (max : 5 mg).

Injecter 0,2 ml/kg jusqu'à 10 ml.

EN IVDL.

SURVEILLANCE :

- Réaction allergique.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la substance active.
- < 6 ans.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Sédation, somnolence.
- Effets anticholinergiques (constipation, sécheresse buccale, mydriase, palpitation).
- Réaction anaphylactique.



Agoniste très sélectif des récepteurs $\alpha 2$ adrénergiques

INDICATIONS :

- Anxiolyse du jeune enfant
- Sédation procédurale du jeune enfant pour des gestes peu ou non douloureux
- Sédation de l'enfant atteint du spectre autistique

CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie à la dexmédetomidine
- ASA > 2
- tr conduction cardiaque (BAV 2 ou 3 sans PM)
- Instabilité hémodynamique
- < 6 mois (hors réa)
- **procédures douloureuses**
- TC, trouble de la conscience
- traumatisme nasal, épistaxis, occlusion nasale

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Si anxiolyse : respiratoire (SpO₂ et FR) et neurologique (score sédation, PA par heure)

Si sédation : scope en plus

Matériel de réanimation prêt à l'emploi : O₂, BAVU et aspiration

Pas de pré-oxygénation nécessaire ; Jeun non nécessaire

PRÉPARATION :

Avec la seringue de 1mL, prélever dans l'ampoule **PURE** le volume à administrer du tableau. Connecter l'embout nasal (MAD) puis insérer l'embout dans la narine en direction du septum. Presser le piston en 1 à 2 sec pour pulvériser la totalité du volume.

Diviser la dose entre les deux narines si volume par narines > à 0,5 mL



POSOLOGIE :

Anxiolyse : 2 µg/kg max 100 µg

Sédation : 4 µg/kg max 120 µg

Délai d'action : 20 – 40 min

Durée d'action : 40 - 90 min

Médicament utilisé PUR DEXDOR® 200 µg dans 2 mL soit 100 µg/mL (10 µg = 0,1 mL)

Le volume à administrer de la 1^{ère} dose du tableau correspond au volume de la dose prescrite auquel est ajouté 0,1 mL pour purger l'embout nasal (0,1 mL non administré à l'enfant)

Volume de la 2^{ème} dose = volume de la dose prescrite sans le volume de la purge de l'embout.

Prélever et administrer les volumes des tableaux

ANXIOLYSE	POIDS (kg)	10	15	20	25	≥ 35
	Dose (µg)	20	30	40	50	60
	Volume (mL) à prélever	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7

En anxiolyse : Répéter l'administration si insuffisant 15 min après la 1^{ère} administration

SEDATION	POIDS (kg)	10	15	20	25	≥ 35
	Dose (µg)	40	60	80	100	120
	Volume (mL) à prélever	0,5	0,7	0,9	1,1	1,3

En sédation : pas de 2^{ème} dose

Au-delà de 0,5 mL repartir le volume dans les 2 narines

EFFETS SECONDAIRES :

- Dépression respiratoire/désaturation (rare) : Ouverture des voies aériennes, O₂, ventilation
- Bradycardie/Tachycardie (svt spontanément résolutifs) : si stables, stimulation et observation
- Hypotension : stimulation, VVP, remplissage vasculaire NaCl 0.9 % 10 mL/kg, à répéter
- Sédation prolongée > 1h fréquente



DIAZEPAM - VALIUM®

Ampoule 10 mg/2 ml **IR**



Benzodiazépine, anticonvulsivant

INDICATIONS :

⇒ Convulsion, état de mal épileptique. En l'absence de voie veineuse disponible.

PREPARATION et POSOLOGIE

INTRARECTALE

• PREPARATION : PUR.

Prélever une ampoule de 10 mg soit 2 ml.

• POSOLOGIE : **0,5 mg/kg** en intrarectal (IR), sans dépasser 10 mg.

(mémo : volume = poids x 0,1) AR une fois si besoin. *Rinçure à l'AIR.*

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20
Dose (mg)	1,5	2	2,5	3	3,5	4	5	6	7,5	8,5	10
Volume (ml)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,5	1,7	2

SURVEILLANCE :



- PA, FR, FC, SpO₂, conscience, surveillance neurologique. **ATTENTION AUX PAUSES RESPIRATOIRES.**
- Matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux benzodiazépines.
- Insuffisance respiratoire, rénale et hépatique sévère.
- Apnée du sommeil, myasthénie.

IPC : héparine, potassium, propofol, cisatracurium, hydrocortisone, diltiazem.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Apnée.
- Hypotension artérielle.
- Insomnie, céphalées, anxiété, myalgies, agitation, amnésie antérograde.
- Trouble de la conscience, trouble du comportement, hypotonie musculaire.
- Éruptions cutanées, douleurs au point d'injection.



DOBUTAMINE - DOBUTREX®

Flacon de 250 mg/20 ml

Catécholamine inotrope +

INDICATIONS :

⇒ Syndrome de bas débit cardiaque.

PREPARATION et POSOLOGIE

G5%

- **PREPARATION : A DILUER** (de préférence dans du SG5 %).
 - Poids < 20 kg : prélever 50 mg dans le flacon de 250 mg soit 4 ml et compléter jusqu'à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 1 mg/ml.
 - Poids ≥ 20 kg : prélever le flacon de 250 mg soit 20 ml et compléter jusqu'à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 5 mg/ml.
- **POSOLOGIE** : selon le tableau de la fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope +++ : surveillance scope PA, FC, FR, SpO₂ toutes les 5 min les 15 premières min puis toutes les 15 min.
- Prévoir une voie dédiée et injection au plus près du patient en évitant le pli du coude ; favoriser l'utilisation d'un trilumière en première intention en SMUR avant pose d'une 2^{ème} VVP.
- Pas de solutés en « Y » sur la voie.
- Identifier les voies dans lesquelles la dobutamine a été injectée (ou la retirer car risque de bolus).
- Ne pas arrêter brutalement ; prévoir des relais entre les seringues.

CONTRE INDICATION :

- Cardiomyopathie obstructive.
- Valvulopathie aortique. RA serré.
- Hypersensibilité à la dobutamine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : tachycardie, augmentation de la PA.
- F : troubles du rythme ventriculaire (extrasystoles), angor, nausées, céphalées.
- Légère baisse de la kaliémie.



DOBUTAMINE - DOBUTREX[®]

Flacon de 250 mg/20 ml

Tableau des posologies avec vitesse du PSE en ml/h



Poids < 20 kg : 50 mg (4 ml) dans 50 ml de SG5 % Soit concentration : 1 mg/ml			
Poids (kg)	5 µg/kg/min soit 0,3 mg/kg/h	10 µg/kg/min soit 0,6 mg/kg/h	15 µg/kg/min soit 0,9 mg/kg/h
3	0,9	1,8	2,7
4	1,2	2,4	3,6
5	1,5	3	4,5
6	1,8	3,6	5,4
7	2,1	4,2	6,3
8	2,4	4,8	7,2
10	3	6	9
12	3,6	7,2	10,8
14	4,2	8,4	12,6
17	5,1	10,2	15,3
Poids ≥ 20 kg : 250 mg (20 ml) dans 50 ml de SG5 % Soit concentration : 5 mg/ml			
20	1,2	2,4	3,7
25	1,5	3	4,5
30	1,8	3,6	5,4
35	2,1	4,2	6,3
40	2,4	4,8	7,2
50	3	6	9

ETOMIDATE - HYPNOMIDATE®

Ampoule de 20 mg/10 mL

Concentration : 2 mg/mL



Hypnotique

INDICATIONS :

- Induction en séquence rapide

CONTRE-INDICATIONS :

- **Enfant < 2 ans**
- Insuffisance surrénale non compensée
- Hypersensibilité connue

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet

Matériel de réanimation prêt à l'emploi

Dans l'ISR, injecter d'abord l'hypnotique (Etomidate) puis injecter le curare



PRÉPARATION :

Prélever une ampoule PURE



POSOLOGIE : 0,3 mg/kg en IVD

Diminuer la posologie en cas d'état de choc

Tableau des posologies pour une dose à 0,3 mg/kg (arrondi)

Poids (kg)	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	3,6	4,5	5,1	6	7,5	9	10,5	12	15
Volume (mL)	2	2,5	2,5	3	4	4,5	5,5	6	7,5



CI chez l'enfant de moins de 2 ans

Délai d'action : 30 sec

Durée d'action : 3 à 6 min

EFFETS SECONDAIRES :

- Dyskinésie
- Myoclonie, hypotension, douleur veineuse, apnée, hyperventilation, stridor, nausées, rash cutané, vomissements



FENTANYL - FENTANYL® INTRANASALE

Ampoule 100 µg/2 ml. Concentration : 50 µg/ml



Analgésique morphinique

INDICATIONS :

- ⇒ Douleur intense EVA ≥ 7 EVENDOL ≥ 10
- ⇒ Analgésie par voie IN, ≥ 1 an, sans nécessité de pose de VVP : traumatisme (fracture, luxation), pansement de brûlure $\geq 2^{\text{ème}}$ degré, plaies importantes



PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

PREPARATION: Avec une seringue de 1ml, prélever dans l'ampoule **PURE** (100µg/2ml) le volume à administrer du tableau. Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser la totalité du volume à administrer dans **UNE** narine.

POSOLOGIE :

1^{ère} dose à 1 µg/kg (max 50 µg)

2^{ème} dose (après 5 - 10 min) : 0, 5 µg/kg (max 50 µg)



Age (an)	1 an	2ans	3ans	5 ans	7	10	> 15
POIDS (kg)	10	12	15	20	25	35	≥ 50
1 ^{ère} dose (µg)	10	12	15	20	25	35	50
Volume 1 ^{ère} dose (ml) à administrer	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,8	1
Volume 2 ^{ème} dose (ml) à administrer	0,1	0,15	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5

NB : Le volume à administré de la 1^{ère} dose du tableau correspond au volume de la dose prescrite auquel est ajouté 0,1 ml pour purger l'embout nasal (0,1 ml non administré à l'enfant). Le volume de la 2^{ème} dose correspond au volume de la dose prescrite sans le volume de la purge de l'embout

SURVEILLANCE :

- PA, FC, FR, SpO₂, sédation, conscience.
 - Délai d'action : 5 à 10 min
 - Retour à domicile : 2h
- TRAÇABILITÉ.
ANTIDOTE = NARCAN.

CONTRE INDICATION :

- Allergie au fentanyl, traumatisme crânio facial, trouble de la conscience, détresse respiratoire, instabilité hémodynamique, traumatisme nasal, épistaxis, obstruction nasale complète.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Inconfort à l'instillation, prurit, nausées, **vomissement**
- Sédation, dépression respiratoire.



FLUMAZENIL - ANEXATE® **ANTIDOTES ≤ 10 kg**

Ampoule de 0,5 mg/5 ml ou 1 mg/10 ml

Concentration : 0,1 mg/ml

Antagoniste des benzodiazépines

INDICATIONS :

⇒ Intoxication isolée aux benzodiazépines avec coma.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 0,5 mg/5 ml à compléter à 25 ml.

Soit une concentration à 0,02 mg/ml.

• POSOLOGIE :

- TITRATION : **0,01 mg/kg** (dose max : 0,2 mg/injection) en IVL sur 15 sec à renouveler si le degré de conscience souhaité n'est pas obtenu après 60 sec.
Injection d'une nouvelle dose toutes les 60 sec jusqu'à la levée de la dépression respiratoire (dose max : 0,05 mg/kg ou 1 mg).
Au-delà de 0,05 mg/kg sans réponse clinique, le diagnostic est remis en cause.
- ENTRETIEN au PSE : 0,01 mg/kg/h.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10
Dose (mg)	0,03	0,04	0,05	0,06	0,07	0,08	0,1
Titration (ml)	1,5	2	2,5	3	3,5	4	5
Entretien (ml/h)	1,5	2	2,5	3	3,5	4	5

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂, FR, sédation.
- Risque de convulsion chez le poly-intoxiqué (tricycliques) et l'épileptique traité par benzodiazépines (préparer du rivotril).

CONTRE INDICATION :

- Intoxication polymédicamenteuse (notamment tricycliques).
- ATCD d'épilepsie.
- Ingestion de médicaments convulsivants.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Syndrome de sevrage : agitation, anxiété, confusion.
- F : nausées, vomissements.



FLUMAZENIL - ANEXATE® **ANTIDOTES > 10 kg**

Ampoule de 0,5 mg/5 ml ou 1 mg/10 ml

Concentration : 0,1 mg/ml

Antagoniste des benzodiazépines

INDICATIONS :

⇒ Intoxication isolée aux benzodiazépines avec coma.

PREPARATION ET POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 0,5 mg/5 ml à compléter à 10 ml.

Soit une concentration à 0,05 mg/ml.

• POSOLOGIE :

- TITRATION : **0,01 mg/kg** (dose max : 0,2 mg/injection) en IVL sur 15 sec à renouveler si le degré de conscience souhaité n'est pas obtenu après 60 sec. Injection d'une nouvelle dose toutes les 60 sec jusqu'à la levée de la dépression respiratoire (dose max : 0,05 mg/kg ou 1 mg). Au delà de 0,05 mg/kg sans réponse clinique, le diagnostic est remis en cause.
- ENTRETIEN au PSE : 0,01 mg/kg/h.

Poids (kg)	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	0,12	0,14	0,17	0,2					
Titration (ml)	2,4	2,8	3,4	4					
Entretien (ml/h)	2,4	2,8	3,4	4	5	6	7	8	10

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂, FR, sédation.
- Risque de convulsion chez le poly-intoxiqué (tricycliques) et l'épileptique traité par benzodiazépines.

CONTRE INDICATION :

- Intoxication polymédicamenteuse (notamment tricycliques).
- ATCD d'épilepsie.
- Ingestion de médicaments convulsivants.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Syndrome de sevrage : agitation, anxiété, confusion.
- F : nausées, vomissements.



FOSPHENYTOÏNE - PRODILANTIN®

Flacon 750 mg/10 ml



1 mg d'équivalent phénytoïne sodique = 1,5 mg de fosphénytoïne

**Un flacon de 750 mg dans 10 ml contient 500 mg d'EP
(équivalent de phénytoïne sodique)**

Anti - épileptique

INDICATIONS :

⇒ État de mal épileptique.

CI chez l'enfant de moins de 5 ans (pas d'AMM).



PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : A DILUER : PSE.**

Dans une seringue de 50 ml, prélever la quantité nécessaire de prodilantin (*cf tableau posologie*) et compléter avec NaCl 0,9 % ou SG5 % jusqu'à un volume total de 50 ml puis administrer sur 15 min, soit vitesse de perfusion 200 ml/h.

• **POSOLOGIE : Age > 5 ans.**

Dose de charge unique : **15 mg/kg** d'équivalent de phénytoïne sodique.

Vitesse max 150 mg/min d'équivalent de phénytoïne sodique.

Vitesse de perfusion 1 mg/kg/min d'équivalent de phénytoïne sodique.

SURVEILLANCE :

- Scope, ECG. Surveillance PA, FR, SpO₂ pendant et 30 min après la fin de la perfusion.
- ECG avant de débiter l'injection pour vérifier absence de CI mais possibilité d'administration même si ECG non fiable par les convulsions.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- Surveillance cutanée ; veinotoxicité ++.

CONTRE INDICATION : enfant < 5 ans

- Bradycardie sinusale < 60/min.
- BAV 2^{ème} et 3^{ème} connu.
- Cardiopathie sévère.
- Porphyrisme aiguë intermittente.



EFFETS INDESIRABLES :

- Hypotension artérielle (si administration trop rapide).
- Troubles de la conduction, bradycardie, troubles du rythme.
- G : réactions cutanées (incluant syndrome du gant pourpre), hypersensibilité.
- TF : nystagmus, étourdissement, prurit.
- F : anomalies visuelles, acouphènes, vertiges, humeur euphorique, céphalées, paresthésie, ataxie, somnolence, incoordination, dysgueusie, tremblements.



FOSPHENYTOÏNE - PRODILANTIN®



1 mg d'équivalent phénytoïne sodique = 1,5 mg de fosphénytoïne

- **PREPARATION** : dans une seringue de 50 ml, prélever la quantité nécessaire de prodilantin (*cf tableau*) et compléter avec NaCl 0,9 % ou SG5 % jusqu'à un volume total de 50 ml puis administrer sur 15 min soit **vitesse de perfusion 200 ml/h.**

ÂGE > 5 ans => 15 mg/kg/d'EP

Toute la dose prescrite doit être administrée même si les convulsions s'arrêtent pendant l'administration.



Vigilance : ne pas confondre la prescription en équivalent de phénytoïne sodique (EP) et en mg de prodilantin.

Poids (kg)	Dose (mg) d'équivalent de phénytoïne sodique	Dose (mg) de prodilantin®	Quantité (ml) de prodilantin®	Nombre de flacons
14	210	315	4,2	1
17	255	382	5,1	1
20	300	450	6	1
25	375	562	7,5	1
30	450	675	9	1
35	525	787	10,5	2
40	600	900	12	2
50	750	1125	15	2



FUROSEMIDE - LASILIX®

Ampoule de 20 mg/2 ml
Concentration : 10 mg/ml



Diurétique de l'anse

INDICATIONS :

- ⇒ Oedème cardiaque, rénale ou hépatique.
- ⇒ Malformation cardiaque ou vasculaire.

PREPARATION et POSOLOGIE



• POSOLOGIE : OAP.

- Dose d'attaque : **2 mg/kg** en IVDL.
- Dose d'entretien : 1 à 10 mg/kg/j (le plus souvent 3 mg/kg/j, à adapter).

• PREPARATION :

- Poids ≤ 10 kg : **A DILUER** dans 10 ml.
- Poids > 10 kg : **PUR**.

Sur VVP dédiée.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC.
- Diurèse.

CONTRE INDICATION :

- Hypovolémie, déshydratation.
- Troubles hydro électrolytiques non corrigés, insuffisance hépatique.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hyperglycémie, hypokaliémie, hyponatrémie.
- Hypotension artérielle.
- Nausées, vomissements.



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



Flacon de 1 mg + solvant



Hormone hyperglycémiante

INDICATIONS :

⇒ **Hypoglycémie** chez le diabétique sous insuline AVEC trouble de la conscience si correction de l'hypoglycémie par voie orale impossible.

PREPARATION et POSOLOGIE

A RECONSTITUER

- **PREPARATION** : 1 mg à reconstituer avec le solvant fourni (1 ml).

Utiliser une seringue à tuberculine.



- **POSOLOGIE** :

- Poids < 25 kg (enfant de moins de 6 à 8 ans) : **0,5 mg** en IM ou SC.
- Poids ≥ 25 kg (enfant de plus de 6 à 8 ans) : **1 mg** en IM ou SC.

SURVEILLANCE :

- Glycémie capillaire.
- Conscience.

CONTRE INDICATION :

- Allergie au glucagon.
- Phéochromocytome.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Nausées, vomissements.
- Hypocalcémie.
- Hypoglycémie.



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



ANTIDOTES

Flacon de 1 mg + solvant



Hormone hyperglycémiant

INDICATIONS :

⇒ **Intoxication aux bêtabloquants et inhibiteurs calciques** avec choc cardiogénique.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : A RECONSTITUER.**

PSE : préparer 10 mg et compléter à 50 ml.

Soit concentration : 0,2 mg/ml.

- **POSOLOGIE :**

Bolus de **0,1 mg/kg** IVDL sur 15 min.

Soit 0,5 ml/kg.

Puis entretien IVSE : 0,07 mg/kg/h soit 0,35 ml/kg/h.

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Glycémie capillaire, conscience.
- Scope 12 à 24 h.

CONTRE INDICATION :

- Allergie au glucagon.
- Phéochromocytome.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Nausées, vomissements.
- Hypocalcémie.
- Hypoglycémie.



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



ANTIDOTES

Flacon de 1 mg + solvant



BOLUS : 0,1 mg/kg.

Seringue mère : prélever 10 mg et compléter à 50 ml. Soit concentration : 0,2 mg/ml.

Puis prélever le bolus selon le tableau et passer en 15 min.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12
Dose (mg)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2
Volume (ml)	1,5	2	2,5	3	3,5	4	5	6
Vitesse PSE (ml/h)	6	8	10	12	14	16	20	24
Poids (kg)	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	1,4	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5
Volume (ml)	7	8,5	10	12,5	15	17,5	20	25
Vitesse PSE (ml/h)	28	34	40	50	60	70	80	100

ENTRETIEN : IVSE de 0,05 à 0,1 mg/kg/h.

Préparation : 10 mg à ramener à 50 ml. Soit concentration : 0,2 mg/ml.

Tableau des posologies à 0,07 mg/kg/h.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12
Dose (mg)	0,21	0,28	0,35	0,42	0,49	0,56	0,7	0,84
Vitesse PSE (ml/h)	1	1,4	1,7	2,1	2,4	2,8	3,5	4,2
Poids (kg)	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	0,98	1,19	1,4	1,75	2,1	2,45	2,8	3,5
Vitesse PSE (ml/h)	5	6	7	9	11	12	14	17



GLUCOSE G10 %[®]

Ampoule ou flacon de 1 g/10 ml de glucose

HYPOGLYCEMIE

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'hypoglycémie chez l'enfant.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**
- **POSOLOGIE : 2 à 4 ml/kg.**

Soit 0,2 à 0,4 g/kg.

En IVDL sur 1 à 2 min.

Contrôle de la glycémie toutes les 30 min jusqu'à ce que la glycémie soit stable.

SURVEILLANCE :

- Glycémie.
- Neuro, FR.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hyperglycémie.
- Hypokaliémie.
- Hémorragie intracrânienne, coma hépatique.
- Anurie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hyperglycémie (rétinopathie, hémorragie cérébrale).
- Hypokaliémie, hypomagnésémie, hypophosphatémie.
- Hyperlactatémie, polyurie.



GLUCOSE G30 %[®]

Ampoule ou flacon de 3 g/10 ml de glucose

Ampoule ou flacon de 6 g/20 ml de glucose

HYPOGLYCEMIE

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'hypoglycémie chez l'enfant.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**

Administration En IVDL sur 1 à 2 min.

- **POSOLOGIE :**

Poids < 10 kg : 5 ml.

10 kg ≤ poids < 20 kg : 10 ml.

Poids > 20 kg : 20 ml.

Contrôle de la glycémie toutes les 30 min jusqu'à ce que la glycémie soit stable.

SURVEILLANCE :

- Glycémie.
- Neuro, FR.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hyperglycémie.
- Hypokaliémie.
- Hémorragie intracrânienne, coma hépatique.
- Anurie.
- **Chez le nouveau-né.**

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hyperglycémie (rétinopathie, hémorragie cérébrale).
- Hypokaliémie, hypomagnésémie, hypophosphatémie.
- Hyperlactatémie, polyurie.



GLUCOSE G30 %[®]

PER OS

ANTALGIE

INDICATIONS :

- ⇒ Antalgie (gestes douloureux mineurs).
- ⇒ De 25 SA jusqu' à 4 mois.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**

- **POSOLOGIE : 0,3 ml/kg** de G30 % (1 goutte = 0,05 ml).

A mettre sur la pointe de la langue.

Délai de 2 minutes entre le début de la succion sucrée et le geste douloureux.

La durée de l'analgésie sucrée est de 5 à 10 minutes.

(L'allaitement maternel est une alternative aussi efficace qu'une solution sucrée).

A réadministrer si efficacité insuffisante pendant le soins ou si le geste est plus prolongé.

Poids (kg)	2,5	3	3,5	4	4,5	5
Volume (ml)	0,7	0,9	1	1,2	1,3	1,5

SURVEILLANCE :

- Evaluation douleur, comportement.
- Utilisable pour faire un dextro (ne modifie pas la glycémie).
- Pas de posologie max.

CONTRE INDICATION :

- Rétrécissement de l'œsophage.
- Fistule oeso trachéale.
- ECUN.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Fausse route.
- Malaise.
- Désaturation, apnée.



HBPM - LOVENOX®

Seringue de 4000 UI/0,4 ml

Antithrombotique

INDICATIONS :

⇒ Maladie thrombo-emboliques, SCA.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

- Si poids < 10 kg et si dose < à 1000 UI = solution **diluée**.

Prélever 0,1 ml de la solution initiale et diluer avec 0,9 ml d'EPPI.

Soit concentration finale : 1000 UI/ml.

- Si poids > 10 kg. **PUR**.

• POSOLOGIE :

- < 2 mois : 150 UI/kg.
- > 2 mois : 100 UI/kg.
- 2 fois par jour (curatif).

SURVEILLANCE :

- Signes d'hémorragie (hématuries, épistaxis, hémorragie digestive...).
- Biologie : activité anti-Xa, dosage à H4 de la 3^{ème} dose : objectif entre 0,5 et 1 UI/ml.
- Surveillance plaquettes tous les 15 jours.

CONTRE INDICATION :

- Manifestations hémorragiques actives ou potentielles.
- AVC hémorragique.
- Hypertension artérielle non contrôlée.
- Hypersensibilité à l'énoxaparine sodique.
- ATCD de TIH sous HNF ou HBPM.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : thrombopénie de type I.
- Hypersensibilité : urticaire, asthme, conjonctivite, œdème, fièvre, frissons.
- Hémorragies : hématomes, hématuries, hémorragies digestives...
- G : thrombopénie de type II.



HEPARINE SODIQUE - HEPARINE®

Flacon de 5 ml/25000 UI
Concentration : 5000 UI/ml

Antithrombotique

INDICATIONS :

⇒ Maladie thrombo-emboliques, SCA.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

- Poids < 20 kg : 5000 UI (1 ml) à compléter jusqu'à 50 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit 100 UI/ml.
- Poids ≥ 20 kg : 25000 UI (5 ml) à compléter jusqu'à 50 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit 500 UI/ml.

• POSOLOGIE :

HNF : dose préventive: 100 à 200 UI/kg/j.

Dose curative : débuter à 400 UI/kg/j et augmenter de 100 UI/kg/6 h en fonction de l'héparinémie (objectif 0,3 à 0,6). Dosage à H4.

Si résistance doser AT III (obj > 70 %).

SURVEILLANCE :

- Signes d'hémorragie (hématuries, épistaxis, hémorragie digestive...).
- Biologie : ratio TCA toutes les 4 à 6 h après chaque changement de posologie selon tableau d'adaptation des posologies.

CONTRE INDICATION :

- Manifestations hémorragiques actives ou potentielles.
- AVC hémorragique.
- Hypertension artérielle non contrôlée.
- Hypersensibilité à l'héparine (organes).
- ATCD de TIH sous HNF ou HBPM.

IPC : pantoprazole, nicardipine, isosorbide dinitrate, dobutamine, kétamine, levofloxacin, diazépam, amiodarone.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : thrombopénie de type I.
- Hypersensibilité : urticaire, asthme, conjonctivite, œdème, fièvre, frissons.
- Hémorragies : hématomes, hématuries, hémorragies digestives.
- G : thrombopénie de type II.



HEPARINE SODIQUE - HEPARINE®

Flacon de 5 ml/25000 UI

Soit 5000 UI/ml

POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

Poids < 20 kg : prélever 1 ml soit 5000 UI et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 100 UI/ml

Poids (kg)	Préventif 10 UI/kg/h Dose (UI/h)	Préventif 10 UI/kg/h Volume (ml/h)	Curatif 20 UI/kg/h Dose (UI/h)	Curatif 20 UI/kg/h Volume (ml/h)
3	30	0,3	60	0,6
4	40	0,4	80	0,8
5	50	0,5	100	1
6	60	0,6	120	1,2
7	70	0,7	140	1,4
8	80	0,8	160	1,6
10	100	1	200	2
12	120	1,2	240	2,4
14	140	1,4	280	2,8
17	170	1,7	340	3,4

Poids ≥ 20 kg : prélever 5 ml soit 25000 UI et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 500 UI/ml

20	200	0,4	400	0,8
25	250	0,5	500	1
30	300	0,6	600	1,2
35	350	0,7	700	1,4
40	400	0,8	800	1,6
50	500	1	1000	2



HYDROXOCOBALAMINE - CYANOKIT®

ANTIDOTES

Flacon à reconstituer 5 g

INDICATIONS :

- ⇒ Intoxication aux cyanures.
- ⇒ Intoxication par les fumées d'incendie.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION** : flacon sous forme de lyophilisat à **reconstituer** avec 200 ml de NaCl 0,9 % (attention retirer 50 ml de la poche de 250 ml NaCl 0,9 %).
Mélanger par retournement (au moins 1 min). Ne pas agiter (attention à la formation de mousse). Coloration rouge réversible. Passer la dose reconstituée au PSE sur 15 min si choc cardiogénique sinon sur 30 min.
- **POSOLOGIE** : **70 mg/kg** sans dépasser un maximum de 5 g en 15 min.
A répéter à H2 en 15 min à 2 h selon la gravité, sans dépasser un maximum de 5 g.
Au delà de 20 kg, préparation de plusieurs PSE.

Poids (kg)	Dose (g)	Volume à prélever (ml)	Vitesse (ml/h)	Poids (kg)	Dose (g)	Volume à prélever (ml)	Vitesse (ml/h)
3	0,2	8	32	14	1,0	40	160
4	0,3	12	48	17	1,2	48	192
5	0,4	16	64	20	1,4	56	224
6	0,4	16	64	25	1,8	72	288
7	0,5	20	80	30	2,1	84	336
8	0,6	24	96	35	2,5	100	400
10	0,7	28	112	40	2,8	112	448
12	0,8	32	128	50	3,5	140	560

SURVEILLANCE :

- Scope pour surveillance de la cause.
- Tolérance générale du médicament excellente.

CONTRE INDICATION : aucune.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Coloration rouge des téguments, veine de perfusion, muqueuses, urines (pendant les 3 jours suivant l'administration du produit).
- Très bonne tolérance en général. Rares hypersensibilités.



IBUPROFENE - ADVIL®

20 mg/ml

Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antipyrétique.

PREPARATION et POSOLOGIE

POSOLOGIE : 7,5 mg/kg/prise ; **4 prises par jour.**

Tableau des posologies en ml

Poids (kg)	Volume (ml)
PAS AVANT 3 MOIS	
7	2,6
8	3
10	3,8
12	4,5
14	5,3
17	6,4
20	7,5
25	9,4
30	11,3
35	13,1
> 40	15

SURVEILLANCE : douleur.

CONTRE INDICATION :

- ABSOLUE : varicelle, déshydratation, hypovolémie, infection sévère.
- Hypersensibilité.
- Ulcère peptique évolutif.
- Hémorragie gastro intestinale et ATCD hémorragique.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Réaction allergique.
- Céphalées.
- Nausées, vomissement, gastrite.



IBUPROFENE - NUROFENPRO®

Suspension buvable 20 mg/ml

Antalgique, AINS

INDICATIONS :

⇒ Antalgie anti-inflammatoire.

PREPARATION et POSOLOGIE

POSOLOGIE : 10 mg/kg/prise ; 3 prises par jour.

Tableau des posologies en ml

Poids (kg)	Volume (ml)
PAS AVANT 3 MOIS	
7	3,5
8	4
10	5
12	6
14	7
17	8,5
20	10
25	12,5
30	15
35	17,5
> 40	20

SURVEILLANCE : douleur.

CONTRE INDICATION :

- ABSOLUE : varicelle, déshydratation, hypovolémie, infection sévère.
- Hypersensibilité à l'ibuprofène.
- Ulcère peptique évolutif.
- Hémorragie gastro intestinale et ATCD d'hémorragie digestive.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Réaction allergique.
- Céphalées.
- Nausées, vomissements, gastrite.



INSULINE RAPIDE NOVORAPID® - HUMALOG®

Flacon de 10 ml
Concentration : 100 UI/ml

Hypoglycémiant

INDICATIONS :

- ⇒ Hyperglycémie.
- ⇒ Stabilisation initiale du diabète.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

PSE : prélever 50 UI d'insuline (soit 0,5 ml) et compléter jusqu'à 50 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 1 ml = 1 UI.

• POSOLOGIE :

- < 5 ans : **0,08 UI/kg/h** (= 0,08 ml/kg/h).
- > 5 ans : **0,1 UI/kg/h** (= 0,1 ml/kg/h). Dose max : 5 UI/h.



**PAS DE BOLUS
D'INSULINE**

A adapter en fonction des protocoles du service notamment **protocole USCP acidocétose diabétique de l'enfant (cf site du RENAUI)**.

Sur VVP dédiée ; brancher l'insuline seule +/- sérum physiologique en garde veine.
Bien purger la tubulure avant branchement.

Inutile de protéger de la lumière si utilisation moins de 30 h.

SURVEILLANCE :

- Glycémie capillaire et cétonémie.
- Surveillance neuro, glasgow/30 min.

CONTRE INDICATION :

- Hypoglycémie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypoglycémie.



IPRATROPIUM- ATROVENT®

Dosette de 0,25 mg et 0,5 mg/ml

Bronchodilatateur anticholinergique

INDICATIONS :

- ⇒ Crise d'asthme grave.
 - ⇒ Crise d'asthme modérée si réponse incomplète ou aggravation après 3 nébulisations de ventoline.
- Pas d'intérêt à la poursuite durant l'hospitalisation sauf si réa ou soins intensifs.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.** Dosettes prêtes à l'emploi.

En aérosols, toujours en association avec β_2 mimétique (salbutamol ou terbutaline)
Nébulisation 6 à 8 l/min en air ou sous O_2 selon prescription.

Avec objectif SpO_2 entre 94 et 98 %.

Durée 15 à 20 min avec possibilité de répéter toutes les 40 min.

En cas de crise grave, 2 nébulisations la première heure puis toutes les 8 h.

- **POSOLOGIE :**

- Poids < 20 kg : dosette de **0,25 mg/1 ml**.

- Poids \geq 20 kg : dosette de **0,5 mg/2 ml**.

SURVEILLANCE :

- SCOPE : FR, SpO_2 , FC, signes de détresse respiratoire, conscience.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux dérivés d'atropine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Sécheresse buccale, irritation de la gorge, toux, tachycardie.
- Nausées, céphalées, sensation vertigineuse.
- Trouble de la mobilité intestinale.
- Glaucome par fermeture de l'angle, mydriase.



ISOPRENALINE - ISUPREL®

Ampoule de 0,2 mg/1 ml



Sympathomimétiques

INDICATIONS :

- ⇒ BAV ou bradycardie de tous types avec réponse ventriculaire < 50/min.
- ⇒ Torsade de pointe, exceptée dans les syndromes du QT long congénital connus.

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

- Poids < 20 kg : prélever 2 ampoules de 0,2 mg et compléter jusqu'à 40 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 0,01 mg/ml.
- Poids ≥ 20 kg : prélever 5 ampoules de 0,2 mg et compléter à 50 ml de SG5 %.
Soit concentration : 0,02 mg/ml.

• POSOLOGIE :

Démarrer **vitesse 0,3 ml/kg/h** puis doubler la vitesse toutes les 5 min jusqu'à jusqu'à l'objectif de FC.

Vitesse max 10 mg/h (adulte).

Seringue à changer toutes les 24 h (stabilité du médicament).

SURVEILLANCE :

- Scope +++, PA, FC.
- ECG. TRÈS PRO ARYTHMOGÈNE ; surveiller TDR ventriculaire et stopper le cas échéant.

CONTRE INDICATION :

- Tachycardie sinusale.
- Etats d'hyperexcitabilité auriculaire et ventriculaire.
- Intoxication digitalique.
- Insuffisance coronaire aiguë et, en particulier infarctus myocardique aigu sauf en cas de bloc auriculoventriculaire avec bradycardie extrême.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Tachycardie, trouble du rythme ventriculaire, douleurs angineuses avec possibilité d'apparition ou de majoration d'une ischémie préexistante.
- Bouffées de chaleur, hypotension, céphalées, tremblements.



ISOPRENALINE - ISUPREL®

Ampoule de 0,2 mg/1 ml



POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

**Poids < 20 kg : prélever 2 ampoules de 0,2 mg et compléter à 40 ml avec SG5 %
Soit concentration : 0,01 mg/ml**

Poids (kg)	Dose début (mg/h)	Vitesse début (ml/h)	Dose max (mg/h)	Vitesse max (ml/h)
3	0,009	0,9	0,18	18
4	0,012	1,2	0,24	24
5	0,015	1,5	0,3	30
6	0,018	1,8	0,36	36
7	0,021	2,1	0,42	42
8	0,024	2,4	0,48	48
10	0,030	3	0,6	60
12	0,036	3,6	0,72	72
14	0,042	4,2	0,84	84
17	0,051	5,1	1,02	102

**Poids ≥ 20 kg : prélever 5 ampoules de 0,2 mg et compléter à 50 ml de SG5 %
Soit concentration : 0,02 mg/ml**

20	0,060	3,0	1,2	60
25	0,075	3,8	1,5	75
30	0,090	4,5	1,8	90
35	0,105	5,3	2,1	105
40	0,120	6,0	2,4	120
50	0,150	7,5	3	150



Hypnotique

PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Analgésie. Alternative à la morphine (toxicomane, allergie à la morphine, patient précaire au niveau respiratoire ou hypotendu, douleur difficile à contrôler)
- Douleurs réfractaires aux opiacés IV ou en coanalgésie avec la morphine en cas de stratégie multimodale

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à la Kétamine
- Schizophrénie
- HTA, coronaropathie sévère
- Sténose ou chirurgie trachéale

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Surveillance scope

Ou au moins SpO₂, FR, PA, état de conscience, score de Ramsay

VIGILANCE si association avec morphine et meopa : risque dépression respiratoire

STUPÉFIANT = TRAÇABILITÉ



PRÉPARATION ET POSOLOGIE :



ATTENTION à la concentration de l'ampoule

Avec une seringue de 20 mL :

Prélever 2 mL (soit 20 mg) de l'ampoule de 50 mg/5 mL **OU** prélever 0,4 mL (soit 20 mg) de l'ampoule de 250 mg/5 mL. **Et** compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9%

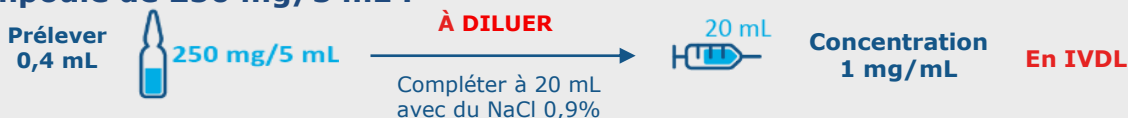
Concentration : 1 mg/mL. Posologie selon le tableau ci-dessous

Pour les poids < 10 kg : prélever la dose avec une seringue de 1 ou 2 mL à partir de la seringue mère

Ampoule de 50 mg/5 mL (à privilégier) :



Ampoule de 250 mg/5 mL :



POSOLOGIE :

ANALGESIE : 0,2 mg/kg à administrer en IVDL à la seringue

Tableau des posologies à 0,2 mg/kg pour dilution 20 mg/20 mL soit concentration 1 mg/mL

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg) et volume (mL)	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6										
	Volume à prélever avec une seringue de 1 ou 2 mL à partir de la seringue mère diluée à 1 mg/mL						2	2,5	3	3,5	4	5	6	7	8	10

EFFETS SECONDAIRES :

- Hallucinations, cauchemar, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par la stimulation sonore, troubles psychiques
- Anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée



KETAMINE - KETAMINE®

INTRANASALE

Ampoule 250 mg/5 ml
Concentration : 50 mg/ml

Analgésie/Sédation

INDICATIONS :

⇒ Analgésie pour des gestes douloureux de courtes durées (10 min).



PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

• **PRÉPARATION** : Avec une seringue de 1ml, prélever dans l'ampoule (250mg/5ml) PURE, le volume à administrer du tableau. Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser tout le volume à administrer dans **UNE seule** narine



• **POSOLOGIE** : 0,5mg/kg pour la 1^{ère} et la 2^e dose

Délai d'action: 5 à 10 min

Age	1 an	2 ans	3 ans	5 ans	7 ans	10 ans	≥ 15 ans
POIDS (kg)	10	12	15	20	25	35	≥ 50
Dose du bolus en mg (posologie à 0,5mg/kg)	5	6	7	10	10	20	25
Volume du 1 ^{er} bolus (ml)	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,5	0,6
Volume du 2 ^e bolus (ml)	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5

NB : Le volume à administrer de la 1^{ère} dose du tableau correspond au volume de la dose prescrite auquel est ajouté 0,1 ml pour purger l'embout nasal (0,1 ml non administré à l'enfant). Le volume de la 2^e dose correspond au volume de la dose prescrite sans le volume de la purge de l'embout

SURVEILLANCE :

- Scope PA, FC, SpO₂, FR, matériel de réanimation à proximité.
- Médecin formé à son utilisation.
- Délai d'action (5 à 10 min)
- Retour à domicile : une heure après dernière dose

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la Kétamine
 - < 6 mois
- CI à la voie intranasale

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Inconfort lors de l'instillation, **laryngospasme**, nausées, **hypersalivation**, **nystagmus**, agitation.



Hypnotique



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

– Sédation procédurale

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à la Kétamine
- Schizophrénie
- HTA, coronaropathie sévère
- Sténose ou chirurgie trachéale



INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet, PNI/3 min, SpO₂, EtCO₂ (lunettes)

PRÉ-OXYGÉNATION : O₂ > 15 L/min MHC : débuter 3 à 5 min avant sédation et maintenir jusqu'au réveil

Matériel de réanimation à proximité, BAVU à côté du patient, aspiration prête branchée

PAS d'association avec MEOPA, ni morphine : risque de dépression respiratoire

Pas d'association systématique avec du Midazolam sauf si apparition de troubles neuropsychiques

À administrer dans une atmosphère calme avec communication thérapeutique

STUPÉFIANT = TRAÇABILITÉ

PRÉPARATION :



ATTENTION à la concentration de l'ampoule

POIDS < 20 kg : préparer une seringue avec une **CONCENTRATION de 1 mg/mL**

Avec une seringue de 20 mL, prélever 20 mg (soit 2 mL de l'ampoule de 50 mg/5 mL ou 0,4 mL de l'ampoule de 250 mg/5 mL) et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9%



50 mg/5 mL

OU



250 mg/5 mL

À DILUER

Compléter à 20 mL
avec du NaCl 0,9%



Concentration
1 mg/mL

Prélever 2 mL

Prélever 0,4 mL

POIDS 20 kg - 50 kg : préparer une seringue avec une **CONCENTRATION de 5 mg/mL**

Avec une seringue de 20 mL, prélever 100 mg (soit 2 ampoules de 50 mg/5 mL ou 2 mL de l'ampoule de 250 mg/5 mL) et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9%



2 X 50 mg/5 mL

OU



250 mg/5 mL

À DILUER

Compléter à 20 mL
avec du NaCl 0,9%



Concentration
5 mg/mL

Prélever 2 mL

POIDS > 50 kg : préparer une seringue avec une **CONCENTRATION de 10 mg/mL**

Avec une seringue de 20 mL, prélever 200 mg (soit 4 ampoules de 50 mg/5 mL ou 4 mL de l'ampoule de 250 mg/5 mL) et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9% si besoin



4 X 50 mg/5 mL

OU



250 mg/5 mL

À DILUER

Compléter à 20 mL
avec du NaCl 0,9%



Concentration
10 mg/mL

Prélever 4 mL

POSOLOGIE :

Injecter 0,5 mg/kg à injecter TRES LENTEMENT en 60 à 90 sec et rincer +++

Jusqu'à atteindre l'objectif de sédation et compléter si besoin avec 0,5 mg/kg supplémentaire jusqu'à 2mg/kg max. Attendre 2 min après la fin de l'injection pour faire le geste

TABLEAU DES POSOLOGIES : FICHE SUIVANTE

Délai d'action : 1 à 3 min ; Durée d'action : 10 min jusqu'à 60-90 min

EFFETS SECONDAIRES :

- Vertiges, dysphorie, hallucinations, cauchemars, désorientation, nystagmus, **agitation favorisée par la stimulation sonore**, troubles psychiques, anxiété, mouvements anormaux
- Laryngospasme, apnée, syncope, AC



Hypnotique

PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

Dose et volume de Kétamine (SEDATION) pour une posologie de 0,5 mg/kg

POIDS < 20 kg

Avec une seringue de 20 mL, prélever 20 mg (soit 2 mL de l'ampoule de 50 mg/5 mL ou 0,4 mL de l'ampoule de 250mg/5 mL) et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9%

DILUTION 20 mg/20 mL ; CONCENTRATION 1 mg/mL

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (mL)
3	1,5	1,5
4	2	2
5	2,5	2,5
6	3	3
7	3,5	3,5
8	4	4
10	5	5
12	6	6
15	7,5	7,5
17	8,5	8,5

POIDS ≥ 20 kg

Avec une seringue de 20 mL, prélever 100 mg (soit 2 ampoules de 50 mg/5 mL ou 2 mL de l'ampoule de 250 mg/5 mL) et compléter à 20 mL avec du NaCl 0,9% si besoin

DILUTION 100 mg/ 20 mL ; CONCENTRATION 5 mg/mL

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (mL)
20	10	2
25	12,5	2,5
30	15	3
35	17,5	3,5
40	20	4
50	25	5
> 50	Cf Livret adulte : 200 mg/20 mL, concentration 10 mg/mL	

INDUCTION EN SÉQUENCE RAPIDE

KETAMINE – KETAMINE®

Ampoule de 250 mg/5 mL ; Concentration : 50 mg/mL

Ampoule de 50 mg/ 5 mL ; Concentration : 10 mg/mL



Hypnotique



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Induction en séquence rapide
- Hypnotique de 1^{ère} intention dans l'état de choc non cardiogénique

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à la Kétamine
- HTA
- Insuffisance cardiaque sévère

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient

Matériel de réanimation prêt à l'emploi

STUPÉFIANT = TRAÇABILITÉ

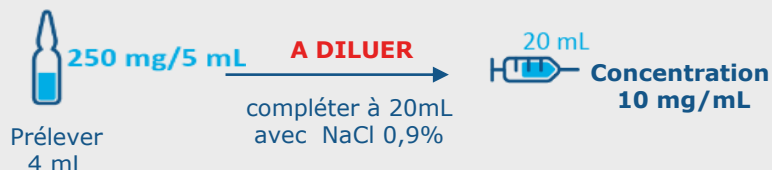


PRÉPARATION :



ATTENTION à la concentration de l'ampoule

Ampoule de 250 mg/5 mL :
prélever **200 mg**, soit 4 mL
et compléter à **20 mL** avec du NaCl 0,9%



Ampoule de 50 mg/ 5 mL :
prélever 4 ampoules pures



Au-delà de 50 kg : préparation pure (livret adulte)

POSOLOGIE :

Induction : 3 à 4 mg/kg

Dans l'ISR : administrer d'abord l'hypnotique puis le curare

Délai d'action : 30 sec ; Durée d'action : 3 à 6 min

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à injecter (mL)
3	10	1
4	15	1,5
5	15	1,5
6	20	2
7	25	2,5
8	25	2,5
10	30	3
12	40	4
15	50	5
17	60	6
20	70	7
25	80	8
30	100	10
35	125	12,5
40	150	15
50	170	17

EFFETS SECONDAIRES :

- Hallucinations, cauchemar, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par la stimulation sonore, troubles psychiques
- Anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée



ENTRETIEN SEDATION

KETAMINE – KETAMINE®

Ampoule de 250 mg/5 mL ; Concentration : 50 mg/mL

Ampoule de 50 mg/5 mL ; concentration : 10 mg/mL

Hypnotique



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Entretien de la sédation d'un patient sous assistance respiratoire

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à la Kétamine
- Schizophrénie
- HTA, coronaropathie sévère
- Sténose ou chirurgie trachéale

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Matériel de réanimation prêt à l'emploi, BAVU

STUPÉFIENT = TRAÇABILITÉ



PRÉPARATION :



ATTENTION à la concentration de l'ampoule

Ampoule de 250 mg/5 mL : Prélever une ampoule de 250 mg/5 mL et compléter à 50 mL avec du NaCl 0,9%



250 mg/5 mL

À DILUER

Compléter à 50 mL
avec NaCl 0,9%



50 mL



Concentration
5 mg/mL

Ampoule de 50 mg/5 mL : Prélever 5 ampoules de 50 mg/5 mL et compléter à 50 mL avec du NaCl 0,9%

5 X



50 mg/5 mL

A DILUER

Compléter à 50 mL
avec NaCl 0,9%



50 mL



Concentration
5 mg/mL

POSOLOGIE :

Entretien : PSE : 2 à 4 mg/kg/h

Débuter à 2 mg/kg/h puis augmenter selon sédation souhaitée

Tableau de vitesse PSE pour posologie à 2 mg/kg/h

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Vitesse PSE (mL/h)	1,2	1,6	2	2,4	2,8	3,2	4	4,8	6	6,8	8	10	12	14	16	20

Délai d'action : 30 sec ; Durée d'action : 5 à 10 min

EFFETS SECONDAIRES :

- Hallucinations, cauchemar, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par la stimulation sonore, troubles psychiques
- Anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée



KETOPROFENE - PROFENID®

Flacon poudre de 100 mg

Ampoule 100 mg/4 ml

AINS - Antalgique

INDICATIONS :

- ⇒ Colique néphrétique.
- ⇒ Douleur d'origine traumatique ou rhumatologique.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Diluer le flacon ou compléter l'ampoule avec du NaCl 0,9 % jusqu'à 10 ml.
Soit concentration : 10 mg/ml.

• POSOLOGIE : 1 mg/kg/8 h.

EN IVL à la seringue sur 5 min (si plus rapide=> injection douloureuse).



Utilisation possible
si âge > 1 an

Diluer une ampoule de 100 mg dans 10 ml. Soit concentration : 10 mg/ml.
Puis prélever le volume et passer en IVL à la seringue sur 5 min.

Poids (kg)	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Volume (ml)	1	1,2	1,4	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5



SURVEILLANCE :

- Douleur, réaction d'hypersensibilité.

CONTRE INDICATION :

- **VARICELLE (risque de fasciite nécrosante).**
- Ulcère gastro duodénal évolutif ou ATCD d'ulcère compliqué.
- Insuffisance cardiaque, hépatique, rénale sévères.
- Lupus érythémateux disséminé.
- ATCD d'asthme déclenché par les AINS.
- prudence si risque de déshydratation (corriger l'ins rénale avant administration) ; évaluer la balance bénéfice risque en cas de risque hémorragique ou trouble de la coagulation.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypersensibilité.
- F : dyspepsie, douleur abdominale, nausées, vomissement.



LEVETIRACETAM - KEPPRA®

Flacon de 500 mg/5 ml
Concentration : 100 mg/ml

Antiépileptique

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique. A utiliser à partir de 3 mois.

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

Prélever la dose nécessaire selon le poids dans une seringue PSE et :

- Compléter à 10 ml si poids \leq 10 kg.
- Compléter à 40 ml si poids $>$ 10 kg.

A passer en 10 min.

• POSOLOGIE : 60 mg/kg (dose max : 4500 g).

Administrer la totalité de la dose même si les convulsions s'arrêtent.

SURVEILLANCE :

- État neurologique, convulsions, état respiratoire (FR, SpO₂).

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité au produit.
- Pas d'IPC.*

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : rhinopharyngite, somnolence, céphalées.
- F : anorexie, dépression, anxiété, convulsion, trouble de l'équilibre, vertige, douleur abdo, diarrhées, éruption cutanée, faiblesse, étourdissements, somnolence, rhinopharyngite, céphalées.



LEVETIRACETAM - KEPPRA®

Flacon de 500 mg/5 ml

Concentration : 100 mg/ml

Poids (kg)	Posologie (mg)	Volume (ml)
Poids ≤ 10 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 % à passer en 10 min, vitesse 60 ml/h		
3	180	1,8
4	240	2,4
5	300	3
6	360	3,6
7	420	4,2
8	480	4,8
10	600	6
Poids > 10 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 40 ml avec NaCl 0,9 % à passer en 10 min, vitesse 240 ml/h		
12	720	7,2
14	840	8,4
17	1020	10,2
20	1200	12
25	1500	15
30	1800	18
35	2100	21
40	2400	24



LIDOCAINE - XYLOCAINE®

Flacon 200 mg / 20 ml
Concentration : 10 mg/ml

INDICATIONS :

⇒ Anesthésie locale, en infiltration locale chez un enfant vigile.



PREPARATION et POSOLOGIE

- **Pour un bloc nerveux : PUR.**

5 mg/kg.

- **En anesthésie locale chez un enfant vigile :**

En infiltration seul : 4 mg/kg soit 2 ml/5 kg (dose max de 300 mg).

En association avec du bicarbonate 4,2 % : en infiltration SC avec aiguille 25-27 G :

Prélever 16 ml de lidocaïne + 4 ml de bicarbonate 4,2 %.

Posologie max de 3-4 mg/kg soit 2 ml du mélange/5 kg.

Délai d'action 10 minutes.

Le bicarbonate augmente la forme ionisée de la xylocaïne, accélère sa vitesse de diffusion et diminue la douleur liée à l'infiltration locale.

SURVEILLANCE :

- Scope, SpO₂, FR, conscience, état neurologique, convulsions.
- Matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Allergie à la lidocaïne.
- Porphyrie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Toxicité nerveuse : étourdissement, engourdissement des lèvres et de la langue, bourdonnements d'oreille, désorientation, somnolence, toxicité pouvant aller jusqu'à la convulsion.
- Réactions allergiques.
- Troubles cardio vasculaires ; chute PA, bradycardie.



MAGNESIUM SULFATE

SULFATE DE MAGNESIUM®

Ampoule 1,5 g/10 ml soit 15 % ou ampoule de 1 g/10 ml soit 10 %

Antiarythmique

INDICATIONS :

- ⇒ Torsades de pointes.
- ⇒ Asthme aigu grave.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION** : cf tableau fiche suivante.

- Torsade de pointe : prélever le volume nécessaire soit 0,1 ml/kg et compléter à 5 ml avec du NaCl 0,9 % et passer en IVL.
- Asthme aigu grave : PSE : prélever le volume nécessaire soit 0,4 ml/kg et compléter à 20 ml avec du NaCl 0,9 % à passer en 20 min.

Soit vitesse 60 ml/h.

- **POSOLOGIE** :

10 mg/kg (dose max : 2 g) en IVL si torsade de pointe.

40 mg/kg (dose max : 2 g) en 20 min si asthme aigu grave.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂.
- ECG.

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance rénale sévère.
- Hypotension.
- Bradycardie.

IPC : furosémide, amiodarone, ceftriaxone, ambisome, ciclosporine, diltiazem, chlorure de calcium.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Douleurs au point d'injection.
- Vasodilatation avec sensation de chaleur.
- Risque d'hypocalcémie et d'hypomagnésémie.



MAGNESIUM SULFATE SULFATE DE MAGNESIUM®

Ampoule 1,5 g/10 ml soit 15 % ou ampoule de 1 g/10 ml soit 10 %

Poids (kg)	TORSADES DE POINTES 10 mg/kg sur 5 min (max : 2 g) = bolus IVL	
	Volume à prélever (ml) pour ampoules à 15 % 1,5 g/10 ml et compléter à 5 ml avec NaCl 0,9 %	Volume à prélever (ml) pour ampoules à 10 % 1 g/10 ml et compléter à 5 ml avec NaCl 0,9 %
3	0,2	0,3
4	0,3	0,4
5	0,3	0,5
6	0,4	0,6
7	0,5	0,7
8	0,5	0,8
10	0,7	1
12	0,8	1,2
14	0,9	1,4
17	1,1	1,7
20	1,3	2
25	1,7	2,5
30	2	3
35	2,3	3,5
40	2,7	4



MAGNESIUM SULFATE SULFATE DE MAGNESIUM®

Ampoule 1,5 g/10 ml soit 15 % ou ampoule de 1 g/10 ml soit 10 %

Poids (kg)	ASTHME AIGU GRAVE	
	PSE :40 mg/kg sur 20 min (max : 2 g) vitesse PSE 60 ml/h	
Attention à la concentration de votre ampoule	Volume à prélever (ml) pour ampoules à 15 % 1,5 g/10 ml et compléter jusqu'à 20 ml avec NaCl 0,9 %	Volume à prélever (ml) pour ampoules à 10 % 1 g/10 ml et compléter jusqu'à 20 ml avec NaCl 0,9 %
3	0,8	1,2
4	1,1	1,6
5	1,3	2
6	1,6	2,4
7	1,9	2,8
8	2,1	3,2
10	2,7	4
12	3,2	4,8
14	3,7	5,6
17	4,5	6,8
20	5,3	8
25	6,7	10
30	8	12
35	9,3	14
40	10,7	16

MANNITOL - MANNITOL®

Poche PVC de 250 mL
Poche de 500 mL de Mannitol à 20%
Concentration : 20 g/100 mL



Soluté hypertonique

INDICATIONS :

- Traumatisme crânien grave avec :
 - Anisocorie/mydriase avec pupilles aréactives
 - Ou si Triade de Cushing : bradycardie, HTA, respiration irrégulière

CONTRE-INDICATIONS :

- Hyper osmolarité pré existante
- Insuffisance cardiaque
- Déshydratation intracellulaire

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Surveillance neurologique pupilles
Matériel de réanimation prêt à l'emploi
Vérifier l'absence de cristaux et l'intégrité de la poche quand baisse de température (jeter la poche si formation de cristaux)
Perfuser sur voie dédiée à quantité contrôlée



PRÉPARATION : PURE



PURE

IVL 10 min

POSOLOGIE :

0,5 à 1 g/kg soit 3 mL/kg

EN IVL sur 10 min

POIDS < 15 kg : prélever le volume nécessaire et administrer au PSE
Ou en IVDL sur 10 min

POIDS ≥ 15 kg : retirer le volume qui ne doit pas être administrer et passer le volume de la poche restant en IVL en 10 min

Utiliser si possible une pompe à perfusion

Délai d'action : rapide ; Durée : 1h30

EFFETS SECONDAIRES :

- Confusion, déshydratation
- Nausées, vomissements, céphalées, vertiges, tachycardie, douleur thoracique
- Hypo ou hypertension
- Insuffisance rénale aiguë

MANNITOL - MANNITOL®

Poche PVC de 250 mL

Poche de 500 mL de Mannitol à 20%

Concentration : 20 g/100 mL

**Tableau des posologies pour une posologie de 3 mL/kg****POIDS < 12 kg** : PSE : prélever le volume nécessaire PUR et passer au PSE sur 10 min selon vitesse du tableau

Poids (kg)	Volume à prélever (mL)	Vitesse PSE (mL/h)
3	9	54
4	12	72
5	15	90
6	18	108
7	21	126
8	24	144
10	30	180
12	36	200

POIDS ≥ 15 kg : Avec une seringue de 50 mL, retirer le volume non administré de la poche et passer le volume restant en IVL sur 10 min

	Volume à retirer de la poche	Volume restant à administrer
15	205	45
17	200	50
20	190	60
25	175	75
30	160	90
35	145	105
40	120	130

MEOPA®

Mélange équimolaire de 50% d'O₂
et 50% de protoxyde d'azote



Antalgique

INDICATIONS :

- Antalgie courte
- Sédation consciente avec conservation des réflexes laryngés (effet anxiolytique et amnésiant)
- Peut être utilisé chez la femme enceinte

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Efficacité de l'antalgie

Administration dans une pièce ventilée

Sédation : arrêter si perte du contact verbal

VIGILANCE SI ASSOCIATION AVEC SÉDATIF

Garder la bouteille debout (pour mélange des gaz)

Chariot d'urgence à proximité

Pas d'application de corps gras sur les mains ou visage du patient

CONTRE-INDICATIONS :

- Patient nécessitant une oxygénation à 100%
- TC, traumatisme facial, HTIC
- Troubles de la conscience
- Pneumothorax, emphysème, pneumo médiastin
- Accident de plongée, embolie gazeuse, distension gazeuse abdominale
- Anomalies neurologiques récentes non expliquées
- Gaz ophtalmique récent
- Insuffisance cardiaque

PRÉPARATION :

Prérequis : compliance / adhésion / participation du patient : communication thérapeutique

Installation : pas de jeûne nécessaire ni de monitoring ; utiliser un tuyau évacuateur ; adapter un masque à la morphologie du patient

POSOLOGIE :

Débuter l'administration à un débit de 15 L/min pendant trois minutes puis adapter et baisser le débit en fonction de la ventilation du patient (système de réserve jamais vide)

Vérifier que le ballon ne soit jamais collabé, ni distendu

Son oscillation est le reflet de la ventilation

L'efficacité du Meopa® n'est pas liée au débit : le débit doit être adapté à la respiration pour que le ballon reste en permanence bien gonflé. Il n'y a pas de débit maximum

Le masque est appliqué sans fuite et maintenu pendant **3 minutes au moins avant le geste**

L'auto-administration doit être privilégiée, mais le maintien du masque par un soignant reste possible

Interrompte l'administration en cas de perte du contact verbal

Possibilité d'utiliser une valve à la demande

Surveillance de la SpO₂ inutile

Durée maximale : 60 min

Arrêt de l'administration à la fin du soin

Pas de surveillance nécessaire à la fin de l'administration mais 2 à 3 min de période de récupération

EFFETS SECONDAIRES :

- Nausées, vomissements
- Céphalées, euphorie, excitation, modification des perceptions sensorielles
- Sédation importante avec perte de contact



MIDAZOLAM - HYPNOVEL®

Ampoule de 5 mg/1 ml



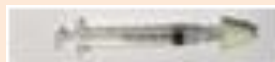
BUCCALE OU INTRANASALE dans l'état de mal épileptique

Anticonvulsivant

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique : buccal ou nasal si pas de VVP disponible.

PREPARATION et POSOLOGIE



- **PREPARATION** : PUR. Une ampoule de 5 mg dans 1 ml.
- **POSOLOGIE** : 0,2 à 0,3 mg/kg en intranasal (avec embout spécifique).
0,3 mg/kg en intra buccal ou subjugal (dose max : 10 mg)



Attention à la concentration de votre ampoule

Tableau des posologies pour 0,3 mg/kg

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
	Prélever avec une seringue à tuberculine jusqu'à 17 kg															
Dose (mg)	0,9	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	3	3,6	4,2	5,1	6	7,5	10	10	10	10
Volume (ml)	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,5	2	2	2	2
Dosage buccolam®	2,5 mg (0,5 ml)						5 mg (1 ml)				7,5 mg (1,5 ml)			10 mg (2 ml)		

SURVEILLANCE :

- Scope, FR, SpO₂, FC, PA.
- Score de sédation.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux benzodiazépines.
- Insuffisance respiratoire sévère et détresse respiratoire si sédation vigile.
- Myasthénie.

EFFETS INDÉSIRABLES:

- Hypotension, bradycardie, thrombophlébite, AC.
- Confusion, euphorie, hallucinations, agitation, irritabilité, somnolence, ataxie, amnésie, mouvements involontaires, hyperactivité.
- Dépression respiratoire, apnée, dyspnée, arrêt respiratoire.
- Hypersensibilité, prurit, urticaire, éruption cutanée.
- Nausées, vomissements, constipation, sécheresse buccale.



MIDAZOLAM - HYPNOVEL®

Ampoule de 5 mg/1 ml

INTRANASALE



Sédation

INDICATIONS :

- ⇒ Anxiété modérée à intense dans ces situations cliniques : points de suture, ablation CE, pose VVP, soins dentaires, PL
- ⇒ Sédation procédurale

PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

- **PREPARATION** : Avec une seringue de 1ml, prélever dans l'ampoule (5mg/1ml) **PURE** le volume à administrer du tableau Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser la moitié du volume dans chaque narine.



- **POSOLOGIE** : 0,4 mg/kg Délai d'action : 10 à 15 minutes

Tableau des posologies pour 0,4 mg/kg

Poids (kg)	8	10	12	17	20	25
Dose (mg)	3	4	5	6	8	10
Volume à administrer (ml)	0,7	0,9	1,1	1,3	1,7	2,1

NB :Le volume à administrer du tableau correspond au volume de la dose prescrite auquel est ajouté 0,1 ml pour purger l'embout nasal (0,1 ml non administré à l'enfant).

SURVEILLANCE :

- Scope, FR, SpO₂, FC, PA. Score de sédation.
- Délai d'action : 10 à 15 min

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux benzodiazépines.
- TC, trouble de la conscience
- CI voie IN **Enfant < 6 mois**

EFFETS INDÉSIRABLES:

- Inconfort lors de l'instillation, sensation de brûlure nasale fréquente
- Sédation profonde et réaction paradoxale rares



Benzodiazépine



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Entretien de la sédation au PSE chez le patient sous ventilation artificielle

CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie aux benzodiazépines
- Insuffisance respiratoire, SAS
- Insuffisance hépatique sévère aiguë ou chronique
- Myasthénie

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Matériel de réanimation prêt à l'emploi
VVP dédiée à l'entretien de la sédation
Scope : PA, FC, FR, SpO₂ (objectif ≥ 94%)



ANTIDOTE Anexate / Flumazénil à proximité

PRÉPARATION :



**Attention à la concentration de l'ampoule :
Utiliser l'ampoule de 50 mg/10 mL**

PSE : Avec une seringue de 50 mL, prélever une ampoule de 50 mg/10 mL et compléter à 50 mL avec du NaCl 0,9%



50 mg/ 10 mL

À DILUER

Compléter à 50 mL
avec du NaCl 0,9%



50 mL



**Concentration
1 mg/mL**

POSOLOGIE :

Débuter à 0,1 mg/kg/h et augmenter jusqu'à 0,3 mg/kg/h selon le score de sédation souhaité

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Vitesse de départ (mL/h)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,5	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5
Vitesse max (mL/h)	0,9	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	3	3,6	4,5	5,1	6	7,5	9	9,5	12	15

Pour les petits poids et selon les modèles de PSE : avant de brancher le PSE, débiter par un bolus de 0,05 à 0,1 mg/kg pour amorcer le PSE

EFFETS SECONDAIRES :

- **Dépression respiratoire**, apnée, dyspnée, arrêt respiratoire
- Hypotension, bradycardie, arrêt cardiaque
- Confusion, euphorie, hallucinations, agitation, somnolence, ataxie, amnésie, hyperactivité
- Mouvements involontaires
- Hypersensibilité, prurit, urticaire, éruption cutanée, nausées, vomissements



MILRINONE - COROTROPE®

Ampoule de 10 mg/10 ml



INDICATIONS :

⇒ Insuffisance cardiaque aiguë congestive avec choc cardiogénique après avis cardiopédiatres.

PREPARATION et POSOLOGIE



- PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 10 mg et compléter à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 0,2 mg/ml.

- POSOLOGIE : 0,2 µg/kg/min à 0,75 µg/kg/min.

Débuter à **0,06 ml/kg/h** (arrondi à la décimale la plus proche).
augmentation très progressive en fonction PA.

SURVEILLANCE :

- Scope TA risque hypotension +++.
- Nécessite une mutation pour une surveillance en réanimation.

CONTRE INDICATION :

- Myocardiopathie obstructive (choc cardiogénique sur rétrécissement aortique ou coarctation aortique).

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Risque d'hypotension, tachycardie, arythmie ventriculaire et supraventriculaire, tremblements.
- Risque hypokaliémie, thrombopénie, insuffisance rénale et cytolyse.



MILRINONE - COROTROPE®

Ampoule de 10 mg/10 ml



POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

PRÉPARATION : 1 ampoule de 10 mg et compléter à 50 ml avec SG5 %
Soit concentration : 0,2 mg/ml

Poids (kg)	Dose début (mg/h)	Vitesse début (ml/h)	Dose max (mg/h)	Vitesse max (ml/h)
3	0,036	0,2	0,135	0,7
4	0,048	0,2	0,18	0,9
5	0,060	0,3	0,225	1,1
6	0,072	0,4	0,27	1,3
7	0,084	0,4	0,315	1,6
8	0,096	0,5	0,36	1,8
10	0,120	0,6	0,45	2,2
12	0,144	0,7	0,54	2,7
14	0,168	0,8	0,63	3,1
17	0,204	1	0,765	3,8
20	0,240	1,2	0,9	4,5
25	0,300	1,5	0,112	5,6
30	0,360	1,8	0,135	6,7
35	0,420	2,1	0,157	7,9
40	0,480	2,4	0,18	9
50	0,600	3	0,225	11,2

PER OS

MORPHINE CHLORHYDRATE – ORAMORPH®

Unidose (pipette) de 10 mg/5 mL Concentration de 2mg/mL
Ou solution buvable 20 mg/mL : 1 goutte = 1,25 mg (16 gouttes = 1 mL)



Antalgique opiacé



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Traitement de la douleur

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité aux produits
- Prudence si trouble respiratoire ou neurologique en évolution

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Surveillance SpO₂, FR, score de sédation évaluation douleur

STUPÉFIANT = TRAÇABILITÉ

Naloxone à proximité

Il n'existe pas de posologie unique. La bonne dose est celle qui soulage le patient sans effet indésirable majeur

PRÉPARATION ET POSOLOGIE :

Enfant < 6 mois : dose de charge 0,1 mg/kg

Faibles doses initiales, augmenter intervalle et intensifier la surveillance

Administration suivante : 0,1 mg/kg toutes les 20 min, maximum 3 prises

Poids (kg)	dose de charge 0,1 mg/kg		Puis titration 0,1 mg/kg	
	Dose (mg)	Volume (mL)	Dose (mg)	Volume (mL)
3	0,3	0,15	0,3	0,15
4	0,4	0,2	0,4	0,2
5	0,5	0,25	0,5	0,25
6	0,6	0,3	0,6	0,3

Enfant > 6 mois : dose de charge 0,5 mg/kg ou 0,2 mg/kg

Titration per os ensuite possible avec une dose per os de 0,2 mg/kg/20 min jusqu'à analgésie suffisante toutes les 20 min, maximum 3 prises

Poids (kg)	dose de charge : 0,5 mg/kg			Dose initiale ou dose titration de 0,2 mg/kg		
	Dose (mg)	Unidose (mL)	Sol buv (gouttes)	Dose (mg)	Unidose (mL)	Sol buv (gouttes)
8	4	2	3	2	1	1
10	5	2,5	4	2	1	1
15	7,5	3,5	6	3	1,5	2
18	9	4,5	7	4	2	3
20	10	5	8	4	2	3
25	12,5	6	10	5	2,5	4
30	15	7,5	12	6	3	5
35	17,5	8,5	14	7	3,5	6
40	20	10	16	8	4	6

EFFETS SECONDAIRES :

- Somnolence : diminuer les doses si efficacité antalgique obtenue, constipation

**INTRA -
VEINEUX**

MORPHINE CHLORHYDRATE – MORPHINE®

Ampoule de 10 mg/1 mL ; Concentration : 10 mg/mL
Ampoule de 10 mg/10 mL ; Concentration : 1 mg/mL



Antalgique opiacé



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Traitement de la douleur

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité aux produits
- Prudence si trouble neurologique ou respiratoire en évolution

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Surveillance SpO₂, FR, score de sédation

Matériel de réanimation à proximité

STUPÉFIANT = TRAÇABILITÉ

Évaluation de la douleur : EN ou ALGOPLUS ou BOS3 chez le patient non communiquant

Ne pas administrer la morphine par voie IM ou SC

ANTIDOTE Naloxone à proximité

PRÉPARATION : À DILUER

Ampoule de 10 mg/1 mL :

Prélever une ampoule de 10 mg/1 mL et compléter à 10 mL avec du NaCl 0,9%



10 mg/1 mL

À DILUER

Compléter à 10 mL
avec du NaCl 0,9%



10 mL

**Concentration
= 1 mg/mL**



**ATTENTION à la concentration
de l'ampoule**

Ampoule de 10 mg/10 mL : préparation PURE

POSOLOGIE :

AGE < 6 MOIS : 0,05 mg/kg/ 5 min soit 0,05 mL/kg/ 5 min

A partir de la seringue mère (10 mg/10 mL), prélever le volume nécessaire avec une seringue de 1 mL

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8
Volume à injecter (mL)	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4

AGE > 6 MOIS : 0,1 mg/kg puis 0,05 mg/kg toutes les 5 min (max 3 mg par injection)

Si besoin, à partir de la seringue mère, (10 mg/10 mL), prélever le volume avec une seringue de 1 ou 2 mL

TABLEAU DES POSOLOGIES : PAGE SUIVANTE

EFFETS SECONDAIRES :

- Nausées, vomissements (facteur de risque = mal des transports)
- Sédation, dépression respiratoire
- Bradycardie, hypotension, constipation, rétention urinaire, réactions anaphylactoïdes



Antalgique opiacé

AGE > 6 MOIS jusqu'à 50 kg
TITRATION IV MORPHINE
0,1 mg/kg puis 0,05 mg/kg toutes les 5 min (max 3 mg par injection)
**Poids < 20 kg : prélever le volume dans la seringue mère avec une
seringue de 1 ou 2 mL**

Poids (kg)	DOSE DE CHARGE INITIALE 0,1 mg/kg (mg et mL)	BOLUS DE TITRATION 0,05 mg/kg/5 min (mg et mL)
6	0,6	0,3
7	0,7	0,3
8	0,8	0,4
9	0,9	0,4
10	1	0,5
12	1,2	0,6
15	1,5	0,7
17	1,7	0,8
20	2	1
25	2,5	1,2
30	3	1,5
35	3	1,7
40	3	2
50	3	2,5



NALBUPHINE - NUBAIN® IV

Ampoule de 20 mg/2 ml
Concentration : 10 mg/ml



Antalgique - Opiacé

INDICATION : antalgie.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION** : A DILUER.

Prélever une ampoule de 20 mg/2 ml à compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 1 mg/ml.

- **POSOLOGIE** : IVDL ou SC : **0,2 mg/kg** toutes les 4 h.

Poids (kg)	Dose IV (mg)	Volume (ml)	Poids (kg)	Dose IV (mg)	Volume (ml)
3	0,6	0,6	14	2,8	2,8
4	0,8	0,8	17	3,4	3,4
5	1	1	20	4	4
6	1,2	1,2	25	5	5
7	1,4	1,4	30	6	6
8	1,6	1,6	35	7	7
10	2	2	40	8	8
12	2,4	2,4	50	10	10

SURVEILLANCE :

- Antalgie, SpO₂, FR, score de sédation.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la nalbuphine/association autres opiacés.

IPC : diazépam, prométhazine, penthotal.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Somnolence.
- Vertiges, nausées, vomissement.
- Sueurs, sécheresse de la bouche, céphalées.



NALBUPHINE - NUBAIN® IR



Ampoule de 20 mg/2 ml
Concentration : 10 mg/ml

INTRARECTAL : PUR (soit 10 mg/1ml) **0,4 mg/kg** toutes les 4 à 6 h + rinçure de la canule rectale à l'air (ajouter 2 à 3 ml d'air avec le produit pour éviter une deuxième manipulation de la seringue).



Possibilité pour les bébés d'utiliser directement la seringue de 1 ml en intrarectale.

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	1,2	0,1
4	1,6	0,2
5	2	0,2
6	2,4	0,2
7	2,8	0,3
8	3,2	0,3
10	4	0,4
12	4,8	0,5
14	5,6	0,6
17	6,8	0,7
20	8	0,8
25	10	1



NALOXONE - NARCAN®

ANTIDOTES

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des morphiniques

INDICATIONS :

- ⇒ Traitement de la dépression respiratoire des intoxications aiguës par les opiacés
- ⇒ Antagoniser les effets des morphiniques
- ⇒ Aide au diagnostic des comas toxiques

PREPARATION et POSOLOGIE IV

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 0,04 mg/ml.

• POSOLOGIE pour IV (cf tableau fiche suivante)

- **POUR LEVER UNE DEPRESSION RESPIRATOIRE : 0,01 mg/kg**

Seuil d'Alerte Fréquence Respiratoire

Âge	< 1 an	1 à 5 ans	> 5 ans
FR	< 20/min	< 15/min	< 10/min

- **POUR LEVER UNE SEDATION : titration 0,004 mg/kg.**

Soit 0,1 ml/kg toutes les 3 minutes.

SURVEILLANCE :

- Scope, conscience, score de sédation EDS.
- FR, SpO₂.

⇒ Surveillance rapprochée pour éviter une "remorphinisation" secondaire (effet rebond).

EDS

0 = Bien éveillé
1 = Éveillable par intermittence
2 = Éveillable par stimuli verbal
3 = Éveillable par stimuli tactile
4 = Non éveillable

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

EFFETS INDÉSIRABLES:

- Tachycardie, HTA à fortes doses, agitation, anxiété, frissons, vomissements, syndrome de sevrage.



NALOXONE - NARCAN® IV

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des morphiniques

PREPARATION et POSOLOGIE

POUR LEVER UNE SÉDATION

Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %
(Soit concentration : 0,04 mg/ml)

Posologie : titration 0,004 mg/kg

Soit 0,1 ml/kg toutes les 3 minutes

Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (ml) du volume de titration
3	0,012	0,3
4	0,016	0,4
5	0,02	0,5
6	0,024	0,6
7	0,028	0,7
8	0,032	0,8
≥ 10	0,04	1

Après 10 kg, titration 1 ml/1 ml toutes les 3 min jusqu'à objectif de réveil.

POUR LEVER UNE DÉPRESSION RESPIRATOIRE

Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %
(Soit concentration : 0,04 mg/ml)

posologie : 0,01 mg/kg

Soit 0,25ml/kg

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,03	0,8
4	0,04	1
5	0,05	1,3
6	0,06	1,5
7	0,07	1,8
8	0,08	2
10	0,10	2,5
12	0,12	3
14	0,14	3,5
17	0,17	4,3
20	0,20	5
25	0,25	6,3
30	0,30	7,5
35	0,35	8,8
≥ 40	0,40	10



NALOXONE - NARCAN®

INTRANASALE

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des effets des morphiniques

INDICATIONS :

- ⇒ Traitement de la dépression respiratoire des intoxications aiguës par les opiacés.
- ⇒ Antagoniser les effets des morphiniques.
- ⇒ Aide au diagnostic des comas toxiques

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

Avec une seringue de 1ml, prélever UNE ampoule (0,4mg/1 ml) **PURE**.

Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser le volume à administrer

• POSOLOGIE :

	Stimuler + O ₂ thérapie
Poids < 20 kg	Une ampoule PURE de 1 ml dans UNE narine
Poids ≥ 20 kg	UNE ampoule pure de 1 ml dans CHAQUE narine OU NYXOID ®sol. Nasale 1,8 mg : UNE pulvérisation dans UNE narine

SURVEILLANCE :

- Scope, conscience, score de sédation EDS.
 - FR, SpO₂.
- ⇒ Surveillance rapprochée pour éviter une "remorphinisation" secondaire (effet rebond).

EDS

- 0 = Bien éveillé
- 1 = Éveillable par intermittence
- 2 = Éveillable par stimuli verbal
- 3 = Éveillable par stimuli tactile
- 4 = Non éveillable

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

EFFETS INDÉSIRABLES:

- Tachycardie, HTA à fortes doses, agitation, anxiété, frissons, vomissements, syndrome de sevrage.



NEOSTIGMINE - PROSTIGMINE®

Ampoule de 0,5 mg/1 ml

Parasympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ Décurarisation des curares non dépolarisants (nimbex).

PREPARATION et POSOLOGIE

- **POSOLOGIE** : 0,04 mg/kg.

- **PREPARATION** : PUR en IVDL.

Utiliser après reprise d'une ventilation spontanée.

Injection simultanée d'atropine pour éviter les bradycardies à 0,02 mg/kg.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11
Posologie (mg)	0,12	0,16	0,2	0,24	0,28	0,32	0,4	0,44
Volume (ml)	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,8	0,9

Poids (kg)	14	17	20	25	35	40	50
Posologie (mg)	0,56	0,68	0,8	1	1,4	1,6	2
Volume (ml)	1,1	1,3	1,6	2	2,8	3,2	4

SURVEILLANCE :

- Scope, FC, FR, ECG, PA, état neurologique.

CONTRE INDICATION :

- Asthme.
- Hypersensibilité à la néostigmine.
- Maladie de Parkinson, obstruction mécanique des voies digestives et urinaires.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Arythmies (notamment bradycardies).
- Réactions anaphylactiques.
- Myosis, augmentation des sécrétions bronchiques.
- Nausées, vomissements.
- Crampes musculaires, asthénie.



NICARDIPINE - LOXEN®



Ampoule de 10 mg/10 ml

Concentration : 1 mg/ml

Inhibiteur calcique

INDICATIONS :

⇒ Urgences hypertensives.

Réa USIC Grenoble/BabyReNAU.

PREPARATION et POSOLOGIE

G5%

• PREPARATION : PSE.

- Poids < 30 kg : prélever 5 mg de NICARPIDINE ($\frac{1}{2}$ amp = 5 ml) et compléter à 50 ml avec SG5 %.

Soit concentration : 0,1 mg/ml.

- Poids \geq 30 kg : prélever une ampoule de 10 mg de NICARPIDINE et compléter à 50 ml avec SG5 %.

Soit concentration : 0,2 mg/ml.

• POSOLOGIE :

0,5 à 6 μ g/kg/min soit **0,03 à 0,36 mg/kg/h**.

Augmenter la vitesse de 0,03 mg/kg/h toutes les 15 minutes.

(Voir tableau des posologies => fiche suivante).

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC.
- Sur VVP sûre, très veinotoxique.

CONTRE INDICATION :

- Allergie à nicardipine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Céphalées, flush.
- Tachycardie.
- Augmentation de la PIC.



NICARDIPINE - LOXEN®

Ampoule de 10 mg/10 ml

Concentration : 1 mg/ml



PREPARATION et POSOLOGIE

Poids (kg)	PSE RELAI Vitesse de départ (ml/h) 0,5 µg/kg/min Soit 0,03 mg/kg/h	PSE RELAI Vitesse max (ml/h) 6 µg/kg/min Soit 0,36 mg/kg/h
Poids ≤ 25 kg : prélever 5 mg de LOXEN (½ amp = 5 ml) et compléter à 50 ml avec SG5 % Soit concentration : 0,1 mg/ml		
3	0,9	10,8
4	1,2	14,4
5	1,5	18
6	1,8	21,6
7	2,1	25,2
8	2,4	28,8
10	3	36
12	3,6	43,2
14	4,2	50,4
17	5,1	61,2
20	6	72
25	7,5	90
Poids > 25 kg : prélever une ampoule de 10 mg et compléter à 50 ml avec SG5 % Soit concentration de 0,2 mg/ml		
30	4,5	54
35	5,2	63
40	6	72
50	7,5	90

NORADRENALINE - NORADRENALINE®

Ampoule de 8 mg/4 mL
Ampoule de 16 mg/8 mL
Concentration : 2 mg/mL



Amines, vasoconstricteur artériel

INDICATIONS :

- État de choc

CONTRE-INDICATIONS :

- Aucune en situation d'urgence

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Matériel de réanimation prêt à l'emploi
VVP dédiée ; PAS de bolus



Privilégier une VVP de gros calibre pour le remplissage et une 2^{ème} VVP pour la noradrénaline

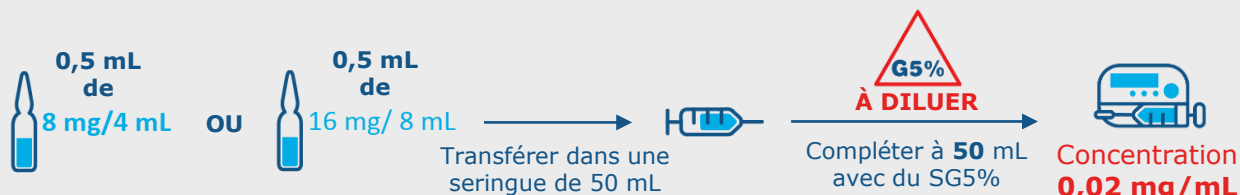
UTILISER TOUJOURS UN KT TRILUMIERE pour une injection au plus près du patient

Pas de prolongateur ; robinet au plus près

PRÉPARATION : À DILUER

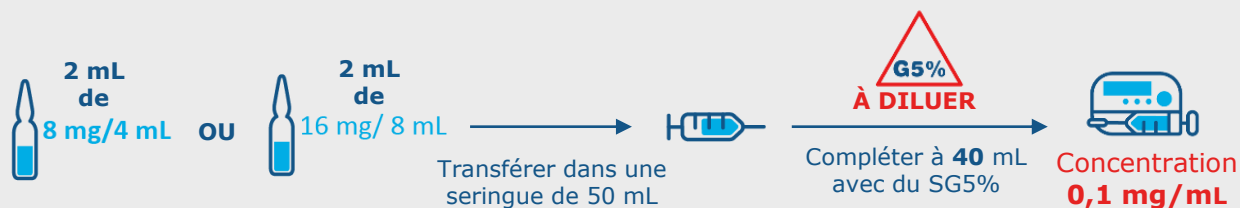
- POIDS < 30 kg :

Avec une seringue à tuberculine, prélever 1 mg soit 0,5 mL et transférer dans une seringue de 50 mL puis compléter à 50 mL avec du SG5%



- POIDS > 30 kg :

Cf. livret adulte : 4 mg/ 40 mL soit concentration 0,1 mg/mL



POSOLOGIE :

Débuter vitesse = (poids/3) mL/h = 0,1 µg/kg/min (soit 6 µg/kg/h)
puis augmenter progressivement par palier de 0,1 µg/kg en fonction de l'objectif de PAM/PAS et de la situation clinique toutes les 3 min

TABEAU DES POSOLOGIES : FICHE SUIVANTE

EFFETS SECONDAIRES :

- Nécrose du point de ponction en cas d'extravasation
- Anxiété, gêne respiratoire, céphalées, tremblements
- Douleur rétrosternale ou pharyngée, photophobie, pâleur, sudation, vomissements, tachycardie, bradycardie


VITESSES DE PSE EN FONCTION DES POSOLOGIES

Débuter avec vitesse = (poids/3) en mL/h = 0,1 µg/kg/min
 (soit 6 µg/kg/h) puis augmenter progressivement par palier de 0,1 µg/kg
 toutes les 3 min en fonction de l'objectif de PAM/PAS

Poids < 30 kg :

1 mg (0,5 mL de l'ampoule de 8 mg/4 mL) dans 50 mL de SG5 %

Soit concentration : 0,02 mg/mL

Poids (kg)	0,1 µg/kg/min soit 6 µg/kg/h	0,3 µg/kg/min soit 18 µg/kg/h	0,5 µg/kg/min soit 30 µg/kg/h	1 µg/kg/min soit 60 µg/kg/h
3	0,9	2,7	4,5	9
4	1,2	3,6	6	12
5	1,5	4,5	7,5	15
6	1,8	5,4	9	18
7	2,1	6,3	10,5	21
8	2,4	7,2	12	24
10	3	9	15	30
11	3,3	9,9	16	33
12	3,6	10,8	17	36
15	4,5	13,5	22	45
17	5,1	15,3	25	51
20	6	18	30	60
25	7,5	22,5	37	75

Poids > 30 kg : Dilution adulte

4 mg (2 mL de l'ampoule de 8 mg/4 mL) dans 40 mL de SG5 %

Soit concentration : 0,1 mg/mL

30	1,8	5,4	9	18
35	2,1	6,3	10,5	21
40	2,4	7,2	12	24
50	3	9	15	30



PARACETAMOL - DOLIPRANE®

PER OS

SIROP / SACHET

Antalgique - Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antalgique et antipyrétique.

PREPARATION ET POSOLOGIE

• **POSOLOGIE** : Per os 15 mg/kg/6 h.

- **SIROP** : utiliser la seringue du fabricant.

Si non disponible : utiliser une seringue graduée en ml (*tableau ci-dessous*).

Tableau valable uniquement pour la spécialité doliprane®.

Poids (kg)	Volume (ml)	Poids (kg)	Volume (ml)
3	1,9	17	10,6
4	2,5	18	11,3
5	3,1	19	11,9
6	3,8	20	12,5
7	4,4	21	13,1
8	5	22	13,8
9	5,6	23	14,4
10	6,3	24	15
11	6,9	25	15,6
12	7,5	26	16,3
13	8,1	27	16,9
14	8,8	28	17,5
15	9,4	29	18,1
16	10	30	18,8

Poids (kg)	3-5	5-10	11-16	17-29	> 30
Sachet (mg)	50 (suppo)	100	200	300	500

SURVEILLANCE :

- Evaluation douleur (EVENDOL). Echelle des visages, EVA.



PARACETAMOL - PARACETAMOL® IV

Antalgique - Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antalgique et antipyrétique.

PREPARATION ET POSOLOGIE

• PREPARATION : PUR.

Avant toute administration, le produit doit être visuellement contrôlé pour détecter toute particule et jaunissement.

Pour les poids < 10 kg : le volume à administrer doit être prélevé du flacon et peut être administré en l'état ou dilué dans du NaCl 0,9 %.

• POSOLOGIE : 15 mg/kg/6 h. A passer sur 15 min.

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11
Posologie (mg)	45	60	75	90	105	120	150	165
Volume (ml)	4,5	6	7,5	9	10	12	15	16

Poids (kg)	14	17	20	25	35	40
Posologie (mg)	210	255	300	375	525	600
Volume (ml)	21	25	30	37	50	60

SURVEILLANCE :

- Evaluation douleur (EVENDOL), échelle des visages, EVA.

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Allergie au paracétamol.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Réaction anaphylactique.
- Perturbation du bilan hépatique.



PHENOBARBITAL - GARDENAL®

Flacon poudre de 40 mg ou 200 mg + solvant



Antiépileptique majeur

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique. A privilégier chez le moins de 3 mois.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A RECONSTITUER.

Privilégier le flacon de 40 mg et le reconstituer dans 2 ml de solvant ou EPPI.
Soit 20 mg/ml OU reconstituer chaque flacon de 200 mg de gardenal dans 10 ml d'EPPI pour une préparation à 20 mg/ml.

Soit concentration : 20 mg/ml.

Dans une seringue de 50 ml, prélever le volume de préparation nécessaire et compléter avec du NaCl 0,9 % selon le *tableau page suivante*.

• POSOLOGIE : 15 mg/kg au PSE. A passer en 20 min.

Pour le nouveau-né (et moins de 3 mois), augmenter la posologie à **20 mg/kg**.
Vitesse max : 100 mg/min.

SURVEILLANCE :

- Scope. PA, FC, FR, SpO₂, conscience.
- Matériel de réanimation à proximité.
- Evaluation de l'efficacité 20 minutes après le début de la perfusion.

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance respiratoire sévère, porphyrie, allergie aux barbituriques.
- Syndrome de DRAVET (épilepsie).

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Trouble de la conscience pouvant gêner l'évaluation neuro (plus sédatif que la fosphénytoïne).
- F : somnolence, troubles cognitifs, trouble du comportement, agitation, agression, dermatite allergique, nausées, vomissements.
- G : réactions cutanées graves.



PHENOBARBITAL - GARDENAL®

Flacon poudre de 40 mg ou 200 mg + solvant



Seringue mère : reconstituer le flacon de 200 mg dans 10 ml pour une concentration à 20 mg/ml.
Puis dans une seringue de 50 ml, prélever le volume de préparation nécessaire et compléter avec du NaCl 0,9 %.

Administer toute la dose même si les convulsions s'arrêtent.

Tableau pour posologie à 15 mg/kg sauf nourrisson de moins de 3 mois : 20 mg/kg.

Poids (kg)		Dose (mg) de Gardenal®	Volume de préparation Gardenal 20 mg/ml à prélever
3 kg < poids < 10 kg : dans une seringue de 50 ml , prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 10 ml à passer en 20 min vitesse PSE 30 ml/h			
Nourrisson < 3 mois: posologie à 20 mg/kg	3	60	3
	4	80	4
	5	100	5
	6	90	4,5
	7	105	5,2
	8	120	6
	10	150	7,5
10 kg < poids < 20 kg : dans une seringue de 50 ml , prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 20 ml à passer en 20 min vitesse PSE 60 ml/h			
	12	180	9
	14	210	10,5
	17	255	12,7
Poids ≥ 20 kg : dans une seringue de 50 ml , prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 50 ml à passer en 20 min vitesse PSE 150 ml/h			
	20	300	15
	25	375	19
	30	450	23
	35	525	26
	40	600	30
	50	750	38



PHENYTOÏNE - DILANTIN®

Ampoule 250 mg/5 ml

Concentration : 50 mg/ml

Antiépileptiques, anticonvulsivant

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'état de mal épileptique.

PREPARATION et POSOLOGIE

VVP dédiée

• PREPARATION : cf fiche suivante.

- Poids < 14 kg : prélever 250 mg (5 ml) dans une seringue de 50 ml et compléter à 25 ml avec du NaCl 0,9 %.
- Poids ≥ 14 kg : prélever le contenu de deux flacons soit 500 mg (10 ml) et compléter à 50 ml avec du NaCl 0,9 %.

On obtient toujours une concentration => 10 mg/ml.

Conserver uniquement la dose à administrer.

Rincer au NaCl 0,9 % avant et après la perfusion.

Injection lente sur 20 min car risque de bradycardie.

Injecter la totalité de la dose même si la crise s'arrête.

• POSOLOGIE :

Dose de charge : **15 à 20 mg/kg** (max : 1 g) en 20 min.

Vitesse de perfusion : max : 50 mg/min au PSE.

SURVEILLANCE :

- Scope
- Surveillance PA, FR, SpO₂ pendant et 30 min après la fin de la perfusion.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- Evaluation de l'efficacité 30 min après le début de la perfusion.
- Surveillance du point de ponction.

CONTRE INDICATION :

- Bradycardie < 60 bpm.
- BAV 2^{ème} et 3^{ème} degré connu.
- Cardiopathie sévère.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Collapsus cardio vasculaire.
- Bradycardie, troubles de la conduction, troubles du rythme, FV.
- Dépression du SNC (nystagmus, dysarthrie, coordination ralentie, vertiges).
- Veinotoxicité.



PHENYTOÏNE - DILANTIN®

Ampoule 250 mg/5 ml soit 50 mg/ml

Concentration : 50 mg/ml

Poids (kg)	Dose (mg) de dilantin	Volume de préparation dilantin 10 mg/ml à conserver et à perfuser	Vitesse PSE (ml/h)
Poids ≤ 14 kg : prélever 250 mg (5 ml) dans une seringue de 50 ml et compléter à 25 ml avec du NaCl 0,9 % puis administrer le volume selon le poids. Soit concentration : 10 mg/ml.			
3	60	6	18
4	80	8	24
5	100	10	30
6	120	12	36
7	140	14	42
8	160	16	48
10	200	20	60
12	240	24	72
Poids de 14 kg à 25 kg : prélever le contenu de deux flacons soit 500 mg (10 ml) et compléter à 50 ml avec du NaCl 0,9 % puis administrer le volume selon le poids. Soit concentration : 10 mg/ml.			
14	280	28	84
17	340	34	102
20	400	40	120
25	500	50	150
A partir de 30 kg : tableau adulte.			



PROPOFOL - DIPRIVAN®

Ampoule de 200 mg/20 ml

Concentration : 10 mg/ml



Hypnotique pur

INDICATIONS :

⇒ Anesthésie générale.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : PUR.

Ne pas préparer trop à l'avance (forme lipidique sans conservateur) => risque bactérien.

• POSOLOGIE : 2 à 4 mg/kg en IVL.

Tableau des posologies pour 2 mg/kg

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)	Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	6	0,6	14	28	2,8
4	8	0,8	17	34	3,4
5	10	1	20	40	4
6	12	1,2	25	50	5
7	14	1,4	30	60	6
8	16	1,6	35	70	7
10	20	2	40	80	8
12	24	2,4	50	100	10

SURVEILLANCE :

- **Risque HypoTA** : scope, PA, FC, FR, SpO₂, état de conscience.
- Matériel de réanimation.
- Diurèse (si coloration verte => avis médical).

CONTRE INDICATION :

- Allergie à l'arachide et au soja. TC/HTIC.
- Hypersensibilité au propofol.
- Hypovolémie.

IPC : cisatracurium, solumedrol, vanco, amikacine, ceftazidime, cipro et levofloxacin, chlorure de calcium, héparine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : douleur au lieu d'injection.
- F : hypotension, bradycardie, apnée transitoire, nausées et vomissements au réveil.
- Mouvements involontaires, insuffisance rénale.



PROTAMINE SULFATE - PROTAMINE CHOAY®

Flacon de 10 ml

Concentration : 1000 UI/ml

Neutralisant d'héparine

INDICATIONS :

⇒ Surdosage en héparine.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

1 flacon = 1000 UI/ml.

• POSOLOGIE :

- Surdosage HNF :

Si dernière dose d'HNF < 30' => 100 UI de protamine (P)/100 UI d'HNF.

Si dernière dose 30-60' => 50 à 75 UI de protamine/100 UI d'HNF.

Si dernière dose 60-120' => 37 à 50 UI de protamine/100 UI d'HNF.

Si dernière dose > 120' => 25 à 37 UI de protamine/100 UI d'HNF.

- Surdosage HBPM :

Si dernière dose d'HBPM < 4 h => 100 UI de protamine (P)/100 UI d'HBPM.

Donner une 2^{ème} dose de 50 UI de protamine (P)/100 UI d'HBPM si TCA reste modifié 2-4 h après la 1^{ère} dose.

Dose max en une prise : 50 mg (5000 UI soit 5 ml).

SURVEILLANCE :

- Clinique : TA, signes d'allergie.
- Paraclinique : normalisation des facteurs de coagulation.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la protamine (FDR : exposition antérieure à la protamine, allergie au poisson).

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypotension et bradycardie.
- Hypertension pulmonaire aiguë.
- Réactions anaphylactiques.
- Oedèmes pulmonaires non cardiogéniques.
- Hémorragie post-interventionnelle (doses trop importantes ou de défaut d'antagonisation de l'héparine).
- Thrombocytopénie induite par la protamine

ROCURONIUM - ESMERON®

Flacon de 50 mg/5 mL
Concentration: 10 mg/mL



Curare non dépolarisant

INDICATIONS :

- Induction en séquence rapide si CI au suxaméthonium (célocurine®)

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité au rocuronium

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet
Curarisation en 60 secondes
Durée de la curarisation : une heure



ANTIDOTE Suggamadex (Bridion®) : décuration en moins de 2 min avec l'antidote

PRÉPARATION : PURE

Prélever la dose nécessaire en fonction du poids, selon le tableau
Pour les petits poids : prélever avec la seringue à tuberculine



POSOLOGIE : 1 mg/kg

Injecter en IVD

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11
Dose (mg)	3	4	5	6	7	8	10	11
Volume (mL)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,1

Poids (kg)	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Volume (mL)	1,2	1,5	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5

Possibilité d'administrer une dose supplémentaire pour la sédation à la même posologie 1h après la 1^{ère} injection

Délai d'action : 1 à 2 min ; Durée d'action : 1h

EFFETS SECONDAIRES :

- Hypersensibilité
- Paralysie flasque
- Tachycardie, hypotension
- Hyperthermie maligne, bronchospasme



SALBUTAMOL - VENTOLINE® AÉROSOL

Ventoline : dosettes **2,5 mg/2,5 ml** - **5 mg/2,5 ml**

Bronchodilatateur β_2 mimétique

INDICATIONS :

⇒ Asthme aigu.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **En chambre d'inhalation** : dans les crises d'asthme légère.
Avec masque si < 6 ans.
Sans masque si > 6 ans (vérifiez la bonne étanchéité autour de l'embout).
Aérosol doseur spray (100 μ g/bouffée) : 1 bouffée/2 kg de poids max 10 bouffées toutes les 15 min pendant une heure.
- **En nébulisation** : dans les crises d'asthme modérées à sévères.
Débit d'O₂ : 6 à 8 l/min.
Durée : 15 à 20 min.
A renouveler toutes les 20 à 30 min soit 3 nébulisations dans l'heure.
Dosettes pour nébulisations prêtes à l'emploi (pas de dilution) : **PUR**.
Poids < 20 kg : une dosette de **2,5 mg/2,5 ml**.
Poids \geq 20 kg : une dosette de **5 mg/2,5 ml**.
En association avec l'Ipratropium - Atrovent® => si réponse incomplète à la ventoline ou si aggravation après 3 nébulisations de ventoline ou si crise d'asthme grave d'emblée.

SURVEILLANCE :

- Scope, FR, SpO₂, PA, FC, glycémie, kaliémie.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité.
- IDM, angor, HTA non contrôlé, trouble du rythme, thyrotoxicose.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : tremblements, tachycardie.
- F : hypokaliémie, céphalées, palpitations, diminution de la PAD, hypotension, crampes musculaires, modification de la glycémie.

SÉRUM SALÉ HYPERTONIQUE 3% (solution à reconstituer)



Soluté hypertonique

INDICATIONS :

- Traumatisme crânien grave avec :
- Anisocorie/mydriase avec pupilles aréactives
 - Ou si Triade de Cushing : bradycardie, HTA, respiration irrégulière

CONTRE-INDICATIONS :

- Hyper osmolarité pré existante
- Insuffisance cardiaque
- Déshydratation intracellulaire

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Matériel de réanimation prêt à l'emploi
Surveillance neurologique pupilles



PRÉPARATION : À RECONSTITUER



ATTENTION à la concentration des ampoules (préparer des kits)

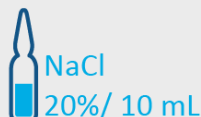
Le sérum salé hypertonique n'est pas disponible en prêt à l'emploi, il faut le reconstituer : Mélange à utiliser immédiatement

Dans une poche de 100 mL de NaCl 0,9%, injecter une ampoule de 10 mL de NaCl 20% = On obtient une poche de 110 mL de NaCl 2,6%

Selon le poids, préparer deux poches



+



110 mL
Concentration
à 2,6%

EN IVDL
sur 5- 10 min

POSOLOGIE :

3 mL/kg = posologie minimale ; possibilité de monter à 5 mL/kg

Poids < 10 kg : 3 mL/kg à administrer à la seringue sur 5 à 10 min

Poids entre 10 et 17 kg : une demi-poche en IVL sur 10 min

Poids entre 18 et 40 kg : une poche de 110 mL en IVL sur 10 min

Poids entre 41 et 50 kg : une poche et demie en IVL sur 10 min

EFFETS SECONDAIRES :

- Confusion, déshydratation
- Nausées, vomissements, céphalées, vertiges, tachycardie, douleur thoracique
- Hypo ou hypertension
- Insuffisance rénale aiguë



Analgésique opiacé



PLUSIEURS INDICATIONS : UNE FICHE PAR INDICATION

INDICATIONS :

- Sédation prolongée d'un patient intubé/ventilé
- Pas d'utilisation du Sufentanil en ventilation spontanée

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet du patient
Matériel de réanimation prêt à l'emploi

STUPÉFIFIANT = TRAÇABILITÉ

ANTIDOTE Naloxone à proximité



CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité au Sufentanil
- Insuffisance respiratoire décompensée
- Insuffisance rénale ou hépatocellulaire sévère

PRÉPARATION :



**ATTENTION à la
concentration de l'ampoule**

Ampoule de 50 µg/10 mL :

Prélever une ampoule de 50 µg et compléter à 50 mL avec du NaCl 0,9%



À DILUER

Compléter à 50 mL
avec du NaCl 0,9%



**CONCENTRATION
1 µg/mL**

Ampoule de 250 µg/5 mL :

Prélever 1 mL soit 50 µg de l'ampoule de 250 µg et compléter à 50 mL de NaCl 0,9%

Prélever
1mL



250 µg/5 mL

À DILUER

Compléter à 50 mL
avec du NaCl 0,9%



**CONCENTRATION
1 µg/mL**

POSOLOGIE :

Dose de charge initiale après ISR, BOLUS : 0,20 µg/kg

Puis PSE : débuter à 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h selon le niveau de sédation souhaité

TABLEAU DES POSOLOGIES : FICHE SUIVANTE

EFFETS SECONDAIRES :

- Sédation, prurit
- Vertiges, céphalées, tachycardie, hypertension, hypotension, pâleur, vomissements, nausées, contraction musculaire, rétention urinaire, incontinence urinaire, décoloration cutanée



Analgésique opiacé

Tableau des posologies pour l'entretien d'une sédation :

Prélever 50 µg soit l'ampoule complète de 50 µg/10mL ou 1 mL de l'ampoule de 250 µg/5 mL et compléter à 50 mL avec NaCl 0,9%

Soit concentration : 1 µg/mg

Poids (kg)	Bolus IVD 0,2 µg/kg		Entretien IVSE Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h dose (µg) = volume (mL)	
	Dose (µg)	Volume (mL)	Vitesse MINI (mL/h)	Vitesse MAX (mL/h)
4	0,8	0,8	0,8	2
5	1	1	1	2,5
6	1,2	1,2	1,2	3
7	1,4	1,4	1,4	3,5
8	1,6	1,6	1,6	4
9	1,8	1,8	1,8	4,5
10	2	2	2	5
12	2,4	2,4	2,4	6
15	3	3	3	7,5
17	3,4	3,4	3,4	8,5
19	3,8	3,8	3,8	9,5
20	4	4	4	10
25	5	5	5	12,5
30	6	6	6	15
35	7	7	7	17,5
40	8	8	8	20
50	10	10	10	25



SUGAMMADEX - BRIDION® ANTIDOTES

Flacon de 200 mg/2 ml ou 500 mg/5 ml

Concentration : 100 mg/ml

Décurarisation neuromusculaire

INDICATIONS :

⇒ Antidote du Rocuronium (ESMERON®).

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**
- **POSOLOGIE : 16 mg/kg IVD** (décurarisation immédiate) sur 10 sec recommandé à partir de 2 ans.

Poids (kg)	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	192	224	272	320	400	480	560	640	800
Volume (ml)	2	2	2,5	3	4	4,8	5,5	6,5	8

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂.
- Décurarisation avec monitoring neuromusculaire ++.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité, insuffisance rénale (DFG < 30 ml/min).

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : toux, bronchospasme, complication lié à l'anesthésie.
- Réactions d'hypersensibilité.

SUXAMETHONIUM - CELOCURINE®

Ampoule de 100 mg/2 mL
Concentration : 50 mg/mL
Seringue pré-remplie 100 mg/10 mL



Curare dépolarisant

INDICATIONS :

- Induction en Séquence Rapide (ISR)

CONTRE-INDICATIONS :

- Hyperkaliémie
- Myopathie, paralysie, tétraplégie, myasthénie
- Hyperthermie maligne
- Allergie aux curares (bronchospasme)

INSTALLATION ET SURVEILLANCE :

Scope, monitoring complet
Matériel de réanimation prêt à l'emploi
Utiliser check-list intubation
PAS D'ANTIDOTE



PRÉPARATION : A DILUER

Prélever une ampoule de 100 mg et compléter à 10 mL avec du NaCl 0,9%



100 mg/2 mL

À DILUER

Compléter à 10 mL
avec du NaCl 0,9%



Concentration
10 mg/mL

EN IVD

POSOLOGIE :

≤ 18 mois : posologie : 2 mg/kg

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	11
Dose (mg)	6	8	10	12	14	16	20	22
Volume en mL arrondi	0,5	1	1	1,5	1,5	2	2	2,5

18 mois - 5 ans : posologie : 1,5 mg/kg

> 5 ans : posologie : 1 mg/kg

Poids (kg)	12	15	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	18	22,5	25,5	30	25	30	35	40	50
Volume en mL	2	2,5	2,5	3	2,5	3	3,5	4	5

PEU OU PAS DE FASCICULATIONS CHEZ L'ENFANT dans les suites de l'injection

2^{ème} injection possible si gestion des VAS difficile

Délai d'action : immédiat, de 1 à 2 min ; Durée d'action : 5 à 10 min

EFFETS SECONDAIRES :

- Réactions anaphylactiques, AC, œdème de Quincke
- Bradycardie, troubles du rythme
- Hypotension artérielle, augmentation transitoire de la PIC, augmentation de la kaliémie



VALPROATE DE SODIUM - DEPAKINE®

Flacon 400 mg/4 ml

Antiépileptique

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique **CHEZ UN ENFANT ÉPILEPTIQUE CONNU**
(antiépileptique de seconde ligne).



PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

PSE : prélever la dose nécessaire et compléter avec du NaCl 0,9 % ml selon le poids et le *tableau des posologies* => *fiche suivante*.

Possibilité de passer 50 % de la posologie en bolus.

Passer la totalité de la dose même si la crise s'arrête.

Administration en 15 min.

• POSOLOGIE : 15 à 40 mg/kg.

Après avis neuropédiatre.

SURVEILLANCE

- Scope, SpO₂, FR, conscience, état neurologique, convulsions.
- Matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION : EME INAUGURAL

- Femmes enceintes.
- Femmes en âge de procréer.
- ATCD d'hypersensibilité au produit.
- Hépatite aiguë et chronique, ATCD d'hépatite sévère notamment médicamenteuse.
- Pathologie mitochondriale, maladie métabolique.



EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : tremblements, nausées.
- F : encéphalopathie, hyperammoniémie, troubles extrapyramidaux, céphalées, nystagmus, troubles de la mémoire, agitation, troubles de l'attention, hallucinations, diarrhées, douleur abdo, troubles gingivaux, stomatite, hépatopathies, incontinence urinaire, prise de poids, hyponatrémie, anémie, thrombopénie.



VALPROATE DE SODIUM - DEPAKINE®

Flacon 400 mg/4 ml

TABLEAU DES POSOLOGIES POUR 40 mg/kg

Poids (kg)	Posologie (mg)	Volume (ml)
Poids ≤ 10 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 % A passer en 15 min vitesse 40 ml/h		
3	120	1,2
4	160	1,6
5	200	2
6	240	2,4
7	280	2,8
8	320	3,2
10	400	4
12 kg < poids < 35 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 % A passer en 15 min vitesse 80 ml/h		
12	480	4,8
14	560	5,6
17	680	6,8
20	800	8
25	1000	10
30	1200	12
35	1400	14
A partir de 40 kg : tableau adulte		