



## Les cartes d'urgence vitale pédiatrique

Retrouvez sur une seule fiche, toutes les informations pour prendre en charge une détresse vitale de l'enfant en fonction de son âge et son poids (nouveau-né / 3 kg à 15 ans / 50 kg) :

- 1 - Normes de paramètres vitaux (FC, FR, PAs / objectifs PAs, PAm, SpO<sub>2</sub>, EtCO<sub>2</sub>, Hb)
- 2 - Matériel de ventilation et réglage du respirateur
- 3 - Préparation et administration des médicaments selon :
  - Hémodynamique (remplissage, NA, A, ac tranexamique)
  - Analgésie en VS (morphine, kétamine)
  - Induction en séquence rapide (kétamine, curare)
  - Sédation (midazolam, kétamine, sufentanil, curare)
  - Osmothérapie (SSH, mannitol)
  - Antibiothérapie (amox – ac. clavulanique)

12 mois - 10 kg - Taille 74-84 cm													
NORMES	Scope en mode pédiatrique						Régler alarme limite inférieure = PAS mini						
	Fr	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		Hors TC	PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO <sub>2</sub>	EtCO <sub>2</sub> (mmHg)	Hb	
20-40	110 (100-170)	90	760				72	≥ 45	94-98%	35-40	7 g/dL		
							TC	90	≥ 55		10 g/dL		
MATÉRIEL VENTILATION	Taille masque facial insufflateur pfd	1	10	4	11	8	< 25 cm H <sub>2</sub> O	2 ou 1-Gel	1	16G longue	12		
REGLAGES RESPIRATOIRE	Tuyaux respi	Mode ventilatoire	Vt = 6 mL/kg		FR		I/E	PEEP cmH <sub>2</sub> O		FiO <sub>2</sub>			
	Enfant	VVC	60 mL		25 (25-30)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO <sub>2</sub> 94 à 98%		
Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS													
Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation - régler alarmes													
MÉDICAMENTS		PRÉPARATION			ADMINISTRATION								
					MODE	DOSE en mg		VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h					
HÉMODYNAMIQUE													
Aiguille Intra-osseuse : Bleu 25 mm		Débit de base NaCl 0,9% : 40 mL/h			AC : ENERGIE 1 <sup>er</sup> au 5 <sup>ème</sup> CEE : 50 J								
REMPPLISAGE : 100 mL à la seringue à renouveler					TRANSFUSION : 200 mL								
NOVOCARENALINE Amp 8 mg/4 mL		A DILUER	1 mg / 50 mL G5%		Conc: 0,02 mg/mL	PSE	à vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs						
							0,1 µg/kg/min		Vitesse = 3 mL/h				
AC TRANEXAMIQUE Amp 500 mg/5 mL		A DILUER	200 mg / poche 50 mL		IVL 10 min	15-20 mg/kg = 200 mg	0,5 µg/kg/min		Vitesse = 15 mL/h				
ADRENALINE (AC) Amp 5 mg/5 mL		A DILUER	1 mg / 10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,1 mg			1 mL				
MORPHINE Amp 10mg/1mL		A DILUER	10 mg / 10 mL		puis prélever avec seringue 1 mL	IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 1 mg puis 0,5 mg		1 mL puis 0,5 mL				
KETAMINE (ANALGÉSIE) Amp 250mg/5mL		A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL) / 20 mL		IVDL	0,2 mg/kg = 2 mg			2 mL				
KETAMINE (SEDATION) Amp 250mg/5mL		A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL) / 20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 5 mg			5 mL				
KEYTAMINE (ISR) Amp 250mg/5mL		A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 30 mg			3 mL				
+ SUXAMETHONIUM Amp 100mg/2mL		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	2 mg/kg = 20 mg			2 mL				
OU ROCURONIUM Fl 50mg/5mL		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 10 mg			1 mL				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE													
MIDAZOLAM Amp 50mg/10mL		A DILUER	50 mg/50 mL		PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h	Débuter V 1 mL/h (2) jusqu'à 3 mL/h						
OU KETAMINE (ENTHETAN) Amp 250mg/5mL		A DILUER	250 mg/50 mL		PSE	2 à 4 mg/kg/h	Débuter V 4 mL/h (2) jusqu'à 8 mL/h						
+ SUFENTANIL Amp 50µg/10mL		A DILUER	50 mg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 2 µg			2 mL				
					PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h	Débuter V 2 mL/h (2) jusqu'à 5 mL/h						
+/- CISATRACURIUM Amp 10mg/5 mL		A DILUER	10 mg/20 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 1,5 mg			3 mL				
					Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 0,5 mg			1 mL				
OSMOTHÉRAPIE													
SSH 3 % RECONDITIONNER					100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%	IVL 10 min	3 mL/kg = 30 mL		Une demi-poche				
OU MANNITOL 20% PURE		Poche de 250 mL			IVDL OU PSE	3 mL/kg = 30 mL	IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 180 mL/h						
ANTIBIO					Reconstituer un flacon/ 10 mL EPPI = seringue mère	IVL 30 min	500 mg		10 mL de la seringue mère/ poche 50 mL NaCl 0,9%				

**PARUTION**

**Janvier 2026**

!!! Avec mise à jour du livret du médicament pédiatrique en ligne !!!

# Référentiels sur la prise en charge des nouveau-nés dans le cadre de transferts néonataux (régulation CRTP)

CRTP ARA



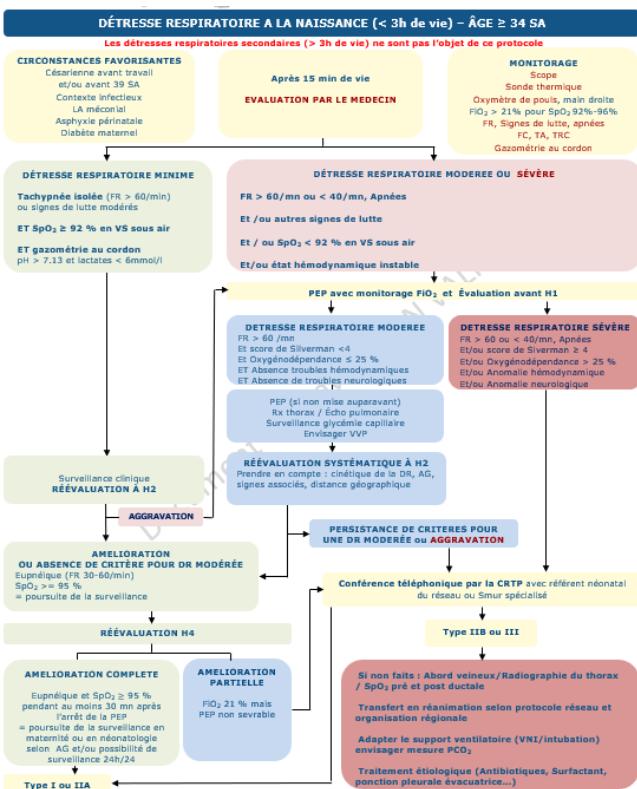
Aurore  
éclat

RPAI  
Réseau Pédiatrique  
Auvergne

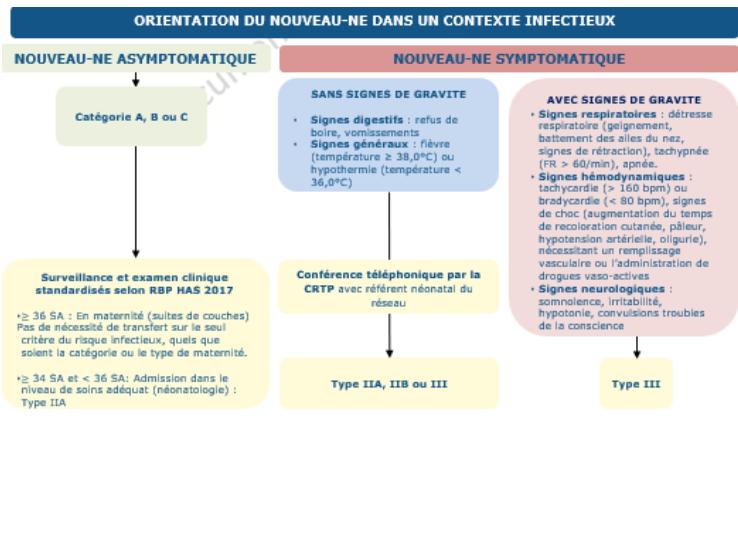
RP2S  
Réseau Pédiatrique  
Rhône-Alpes

Ces référentiels travaillés par les 5 réseaux de périnatalité d'Auvergne-Rhône-Alpes, la Cellule Régionale des Transferts Périnataux (CRTP) et la filière Pédi'Ara, rappellent, pour différentes pathologies, l'orientation et le niveau de soins durant le transfert pour les nouveau-nés relevant d'une régulation par la CRTP :

## Détresse respiratoire NN > 34 SA

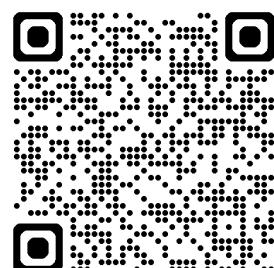


## Contexte infectieux NN > 34 SA



## Préprogramme journée Traum'Ara à Pont de l'Isère (26) PRESENTIEL ET DISTANCIEL 29 JANVIER 2026

- Actualités filière Traum'Ara / Biblio : Les dix papiers trauma intéressants 2024-2026
- Atelier interactif hybride MATIN et APRES-MIDI : Gradation et orientation Reconnaissance et traitement des défaillances d'organes en traumatologie
- Le déchocage de 2035



Lien d'inscription

## SAVE THE DATE

12 janvier 2026 => Webinaire «L'avalanché»  
28 avril 2026 => Printemps Urg'Ara

Tous nos référentiels sur [www.urgences-ara.fr](http://www.urgences-ara.fr)

