

Ces "cartes d'urgences vitales pédiatriques" permettent la prise en charge des urgences vitales de l'enfant en adaptant la clinique, le matériel et les médicaments à l'âge et au poids de l'enfant.

Ces cartes peuvent être complétées par le livret du médicament pédiatrique d'Urg'Ara

Ces cartes sont une aide cognitive à la prise en charge des urgences pédiatriques.

Le médecin est responsable de sa prescription et

l'IDE est responsable de la préparation et de l'administration du médicament.

Poids : pour estimer le poids de l'enfant, se baser sur la parole du parent, sinon utiliser une toise basée sur la taille (tables de broselow et Pawper)

Sinon utiliser la formule : Poids théorique chez l'enfant > 1 an = (âge + 4) x 2

Pour le calcul du volume de remplissage, prendre en compte le volume de dilution des médicaments

EVALUATION NEUROLOGIQUE : SCORE AVPU

A
Alerte

Patient conscient, peut réagir de façon autonome à l'environnement, obéit aux ordres simples, ouvre les yeux spontanément et peut suivre les objets

V
Verbal-Voix

Répond aux commandes verbales ; les yeux ne s'ouvrent pas spontanément

P
Pain-Douleur

Réagit aux stimuli douloureux. Le patient peut bouger, gémir, crier directement aux stimuli douloureux. Les yeux ne s'ouvrent pas spontanément

U
Unresponsive
Absence de réponse

Absence de réaction à la stimulation douloureuse. Ne réagit pas spontanément. Ne répond pas aux stimuli verbaux ou douloureux

SCORE DE GLASGOW < 2 ans

Ouverture des yeux

4	Spontanée
3	Aux stimuli verbaux
2	Aux stimuli douloureux
1	Pas d'ouverture

Réponse verbale

5	Agit normalement
4	Pleure
3	Hurllements inappropriés
2	Gémissements
1	Aucune réponse

Réponses motrices

6	Mouvements spontanés intentionnels
5	Se retire au toucher
4	Se retire à la douleur
3	Flexion à la douleur (décortication)
2	Extension à la douleur (décérébration)
1	Aucune réponse

SCORE DE GLASGOW 2 à 5 ans

Ouverture des yeux

4	Spontanée
3	Aux stimuli verbaux
2	Aux stimuli douloureux
1	Pas d'ouverture

Réponse verbale

5	Mots appropriés, sourit, fixe, suit du regard
4	Mots appropriés, pleure, consolable
3	Hurel, inconsolable
2	Gémit aux stimuli douloureux
1	Aucune réponse

Réponses motrices

6	Répond aux demandes
5	Localise la douleur
4	Se retire à la douleur
3	Flexion à la douleur (décortication)
2	Extension à la douleur (décérébration)
1	Aucune réponse

SCORE DE GLASGOW > 5 ans

Ouverture des yeux

4	Spontanée
3	Aux stimuli verbaux
2	Aux stimuli douloureux
1	Pas d'ouverture

Réponse verbale

5	Orienté, parle
4	Désorienté, parle
3	Paroles inappropriées
2	Sons incompréhensibles
1	Aucune réponse

Réponses motrices

6	Répond aux demandes
5	Localise la douleur
4	Se retire à la douleur
3	Flexion à la douleur (décortication)
2	Extension à la douleur (décérébration)
1	Aucune réponse

EVALUATION DE LA DOULEUR PAR EVENDOL

Signes
absents

Signes faibles
ou passagers

Signes moyens ou
présents la moitié
du temps

Signes forts
quasi
permanents

Expression vocale ou verbale :

pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal

0

1

2

3

Mimique :

a le front plissé et/ou les sourcils froncés et /ou la bouche crispée

0

1

2

3

Mouvements :

s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe

0

1

2

3

Positions :

a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile

0

1

2

3

Relation avec l'environnement :

peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage

0

Normale

1

Diminuée

2

Très diminuée

3

Absente

DOULEUR FAIBLE : EVENDOL < 6/15
Seuil de traitement : 4/15

DOULEUR MODEREE : 6 < EVENDOL ≤ 8

DOULEUR SEVERE : EVENDOL > 8

Scope en mode pédiatrique										Régler alarme limite inférieure = PAS mini					
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb
	30-50	135 (100-180)	60		270			Hors TC	50	≥ 45		94-98%	35-40	7 g/dL	
								TC	70	≥ 55				10 g/dL	
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	Sonde orogastrique (CH) systématique après IOT		
	Ped	00-0	Droite 0/1	6	3	9	6	< 25 cm H ₂ O	1	0-0	Epicrânienne 20G	8	6		
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS														
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes														
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Débuter à 20-25 cm H ₂ O pour objectif Vt 18-21 mL ou EtCO ₂ à 30-35 mmHg				FR	I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
	Enfant	VPC (pression contrôlée)						40	1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%		
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION							
								MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Rose  15 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 12 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 12 J						
	REMPLISSAGE : 30 mL à la seringue à renouveler									TRANSFUSION : 60 mL					
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs						
									0,1 µg/kg/min			Vitesse = 0,9 mL/h			
									0,5 µg/kg/min			Vitesse = 4,5 mL/h			
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	30 mg/poche 50 mL			IVL 10 min	10 mg/kg = 30 mg			0,3 mL/ poche 50 mL			
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,05 mg			0,5 mL			
	MORPHINE <i>Amp 10 mg/1 mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL puis prélever avec seringue 1 mL			IVD	0,05 mg/kg/5min = 0,15 mg			0,15 mL			
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,2 mg/kg = 0,6 mg			0,6 mL			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/ 20 mL			IVDL	0,5 mg/kg = 1,5 mg			1,5 mL			
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3 mg/kg = 9 mg			0,9 mL			
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100 mg/2 mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	2 mg/kg = 6 mg			0,5 mL			
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50 mg/5 mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 3 mg			0,3 mL			
	MIDAZOLAM <i>Amp 50 mg/10 mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h			Débuter V 0,3 mL/h ↗ jusqu'à 0,9 mL/h			
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h			Débuter V 1,2 mL/h ↗ jusqu'à 2,4 mL/h			
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50 µg/10 mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			BOLUS	0,2 µg/kg = 0,8 µg			0,8 mL			
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h			Débuter V 0,8 mL/h ↗ jusqu'à 2 mL/h			
OSMOTHERAPIE	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10 mg/5 mL</i>			A DILUER	10 mg/20 mL			BOLUS	0,15 mg/kg = 0,45 mg			0,9 mL			
								Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 0,15 mg			0,3 mL			
ANTIBIO	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVDL 5 min	3 mL/kg = 9 mL			9 mL à la seringue			
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL			IVDL OU PSE	1,8 g = 9 mL			IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 54 mL/h			
	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500 mg/50 mg</i>			A RECONSTITUER	Reconstituer un flacon/ 10 mL EPPI = seringue mère			IVL 30 min	150 mg			3 mL de la seringue mère/ poche de 50 mL de NaCl 0,9%			



Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure = PAS mini									
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb			
	30-60	120 (110-180)	80	400		Hors TC	70	≥ 45	94-98%	35-40	7 g/dL			
						TC	84	≥ 55			10 g/dL			
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	Sonde orogastrique (CH) systématique après IOT	
	Ped	0-1	Droite/ courbe 1	6	3,5	10	6	< 25 cm H ₂ O	1 ou 1,5	0	Epicrânienne 20G	8-10	6	
	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS													
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes													
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Débuter à 20-25 cm H ₂ O pour objectif Vt 30-35 mL ou EtCO ₂ à 30-35 mmHg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
Enfant	VPC (pression contrôlée)		40 (30-50)			1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%				
	MEDICAMENTS			PREPARATION			ADMINISTRATION							
							MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 20 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 20 J					
	REMPLISSAGE : 50 mL à la seringue à renouveler								TRANSFUSION : 100 mL					
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER		1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL		PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs					
									0,1 µg/kg/min			Vitesse = 1,5 mL/h		
									0,5 µg/kg/min			Vitesse = 7,5 mL/h		
AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER		50 mg /poche 50 mL		IVL 10 min	10 mg/kg = 50 mg		0,5 mL/ poche 50 mL				
ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER		1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,05 mg		0,5 mL				
ANALGESIE EN VS	MORPHINE <i>Amp 10 mg/1 mL</i>			A DILUER		10 mg/10 mL puis prélever avec seringue 1 mL		IVD	0,05 mg/kg/5min = 0,25 mg		0,25 mL			
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL		IVDL	0,2 mg/kg = 1 mg		1 mL			
	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/ 20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 2,5 mg		2,5 mL			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 15 mg		1,5 mL			
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100 mg/2 mL</i>			A DILUER		100 mg/10 mL		IVD	2 mg/kg = 10 mg		1 mL			
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50 mg/5 mL</i>			PURE		50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 5 mg		0,5 mL			
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50 mg/10 mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL		PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 0,5 mL/h ↗ jusqu'à 1,5 mL/h			
	OU KETAMINE ^(ENTRETIEN) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		250 mg/50 mL		PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 2 mL/h ↗ jusqu'à 4 mL/h			
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50 µg/10 mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 1 µg		1 mL			
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h		Débuter V 1 mL/h ↗ jusqu'à 2,5 mL/h			
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10 mg/5 mL</i>			A DILUER		10 mg/20 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 0,75 mg		1,5 mL			
Entretien /20 min								0,05 mg/kg = 0,25 mg		0,5 mL				
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER		100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVDL 5 min	3 mL/kg = 15 mL		15 mL à la seringue			
	OU MANNITOL 20%			PURE		Poche de 250 mL		IVDL OU PSE	3 mL/kg = 15 mL		IVDL 10 min OU vitesse PSE: 90 mL/h			
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500 mg/50 mg</i>			A RECONSTITUER		Reconstituer un flacon/ 10 mL EPPI = seringue mère		IVL 30 min	250 mg		5 mL de la seringue mère/ poche 50 mL NaCl 0,9%			

Scope en mode pédiatrique								Régler alarme limite inférieure = PAS mini								
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb	
	25-50	120 (100-180)	80		560			Hors TC	70		≥ 45		94-98%	35-40	7 g/dL	
								TC	84		≥ 55				10 g/dL	
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT			
	Ped	0-1	1	6	3,5	10	6 8	< 25 cm H ₂ O	1,5	0	16G longue	10	8			
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS															
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes															
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire			Débuter à 20-25 cm H ₂ O pour objectif Vt 42- 49 mL ou EtCO ₂ à 30-35 mmHg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂			
	Enfant	VPC (pression contrôlée)					25 (25-30)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%			
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION								
								MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h				
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 28 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 30J							
	REMPLISSAGE : 70 mL à la seringue à renouveler									TRANSFUSION : 140 mL						
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER		1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE		↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs					
											0,1 µg/kg/min			Vitesse = 2,1 mL/h		
											0,5 µg/kg/min			Vitesse = 10,5 mL/h		
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER		70 mg/poche 50 mL			IVL 10 min		10 mg/kg = 70 mg			0,7 mL/ poche 50 mL		
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER		1 mg/10 mL			IVD		0,01 mg/kg = 0,1 mg			1 mL		
	MORPHINE <i>Amp 10 mg/1 mL</i>			A DILUER		10 mg/10 mL puis prélever avec seringue de 1 mL			IVD		0,05 mg/kg/5min 0,35 mg			0,35 mL		
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL		0,2 mg/kg = 1,4 mg			1,4 mL		
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL		0,5 mg/kg = 3,5 mg			3,5 mL		
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		200 mg/20 mL			IVD		3-4 mg/kg = 25 mg			2,5 mL		
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100 mg/2 mL</i>			A DILUER		100 mg/10 mL			IVD		2 mg/kg = 14 mg			1,5 mL		
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50 mg/5 mL</i>			PURE		50 mg/5 mL			IVD		1 mg/kg = 7 mg			0,7 mL		
	MIDAZOLAM <i>Amp 50 mg/10 mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL			PSE		0,1 à 0,3 mg/kg/h			Débuter V 0,7 mL/h ↗ jusqu'à 2,1 mL/h		
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250 mg/5 mL</i>			A DILUER		250 mg/50 mL			PSE		2 à 4 mg/kg/h			Débuter V 2,8 mL/h ↗ jusqu'à 5,6 mL/h		
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50 µg/10 mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL			BOLUS		0,2 µg/kg = 1,4 µg			1,4 mL		
									PSE		Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h			Débuter V 1,4 mL/h ↗ jusqu'à 3,5 mL/h		
OSMOTHERAPIE	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10 mg/5 mL</i>			A DILUER		10 mg/20 mL			BOLUS		0,15 mg/kg = 1 mg			2 mL		
									Entretien /20 min		0,05 mg/kg = 0,35 mg			0,7 mL		
ANTIBIO	SSH 3 %			A RECONSTITUER		100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVDL 5 min		3 mL/kg = 21 mL			21 mL à la seringue		
	OU MANNITOL 20%			PURE		Poche de 250 mL			IVDL OU PSE		3 mL/kg = 21 mL			IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 126 mL/h		
	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500 mg/50 mg</i>			A RECONSTITUER		Reconstituer un flacon/ 10 mL EPPI = seringue mère			IVL 30 min		350 mg			7 mL de la seringue mère/ poche 50 mL NaCl 0,9%		



Scope en mode pédiatrique						Régler alarme limite inférieure = PAS mini								
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb	
	30-50	120 (100-170)	80		560		Hors TC	70		≥ 45	94-98%	35-40	7 g/dL	
							TC	84		≥ 55			10 g/dL	
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT	
	Ped	0-1	MAC 1-2	6	3,5	11	6 8	< 25 cm H ₂ O	1,5	0	16G longue	10-12	8	
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS													
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes													
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Débuter à 20-25 cm H ₂ O pour objectif Vt 48-56 mL EtCO ₂ à 30-35 mmHg			FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
	Enfant	VPC (pression contrôlé)					25 (25-30)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%	
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION						
								MODE	DOSE en mg		VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 32 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 35 J					
	REMPLISSAGE : 80 mL à la seringue à renouveler									TRANSFUSION : 160 mL				
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER		1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE		↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs			
											0,1 µg/kg/min		Vitesse = 2,4 mL/h	
											0,5 µg/kg/min		Vitesse = 12 mL/h	
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER		80 mg/poche 50 mL			IVL 10 min		10 mg/kg = 80 mg		0,8 mL/ poche 50 mL	
	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER		1 mg/10 mL			IVD		0,01 mg/kg = 0,1 mg		1 mL	
ANALGESIE EN VS	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER		10 mg/10 mL puis prélever avec seringue 1 mL			IVD		0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 0,8 mg puis 0,4 mg		0,8 mL puis 0,4 mL	
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL		0,2 mg/kg = 1,6 mg		1,6 mL	
	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL		0,5 mg/kg = 4 mg		4 mL	
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		200 mg/20 mL			IVD		3-4 mg/kg = 25 mg		2,5 mL	
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER		100 mg/10 mL			IVD		2 mg/kg = 16 mg		2 mL	
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE		50 mg/5 mL			IVD		1 mg/kg = 8 mg		0,8 mL	
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL			PSE		0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 0,8 mL/h ↗ jusqu'à 2,4 mL/h	
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		250 mg/250 mL			PSE		2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 3,2 mL/h ↗ jusqu'à 6,4 mL/h	
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL			BOLUS		0,2 µg/kg = 1,6 µg		1,6 mL	
									PSE		Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h		Débuter V 1,6 mL/h ↗ jusqu'à 4 mL/h	
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			A DILUER		10 mg/20 mL			BOLUS		0,15 mg/kg = 1,2 mg		2,4 mL	
Entretien /20 min									0,05 mg/kg = 0,4 mg		0,8 mL			
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER		100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVDL 5 min		3 mL/kg = 24 mL		24 mL à la seringue	
	OU MANNITOL 20%			PURE		Poche de 250 mL			IVDL OU PSE		3 mL/kg = 24 mL		IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 144 mL/h	
ANTIBIO	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500mg/50mg</i>			A RECONSTITUER		Reconstituer un flacon/ 10 mL EPPI = seringue mère			IVL 30 min		400 mg		8 mL de la seringue mère/poche 50 mL NaCl 0,9%	



Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure = PAS mini								
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb		
	20-50	110 (100-170)	90	760		Hors TC	72	≥ 45	94-98%	35-40	7 g/dL		
						TC	90	≥ 55			10 g/dL		
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT
	Ped	1-2	1-2	10	4	11	8	< 25 cm H ₂ O	1,5 ou 2	1	16G longue	10-12	8
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS												
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
	Enfant	VVC		60 mL		25 (25-30)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%	
	MEDICAMENTS			PREPARATION			ADMINISTRATION						
							MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h		
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 40 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 50 J				
	REMPLISSAGE : 100 mL à la seringue à renouveler								TRANSFUSION : 200 mL				
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs				
								0,1 µg/kg/min		Vitesse = 3 mL/h			
								0,5 µg/kg/min		Vitesse = 15 mL/h			
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	100 mg/poche 50 mL			IVL 10 min	10 mg/kg = 100 mg		1 mL/ poche 50mL		
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,1 mg		1 mL		
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			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 (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			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) <i>Amp 250mg/5mL</i>			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			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3-4 mg/kg = 30 mg		3 mL		
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	2 mg/kg = 20 mg		2 mL		
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 10 mg		1 mL		
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 1 mL/h ↗ jusqu'à 3 mL/h		
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 4 mL/h ↗ jusqu'à 8 mL/h		
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			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 ↗ jusqu'à 5 mL/h		
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			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		
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER	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	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500mg/50mg</i>			A RECONSTITUER	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%		

Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure= PAS mini								
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb		
	25-40	110 (90-150)	90	805		Hors TC	73	≥ 45	94-98%	35-40	7 g/dL		
						TC	90	≥ 55			10 g/dL		
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT
	Ped	1-2	1-2	10	4	12	8	< 25 cm H ₂ O	1,5 ou 2	1	16G longue	12	10
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS												
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
	Enfant	VVC		66 mL		25 (20-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%	
	MEDICAMENTS			PREPARATION			ADMINISTRATION						
							MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h		
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9%: 50 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 45 J				
	REMPLISSAGE : 110 mL à la seringue à renouveler								TRANSFUSION : 220 mL				
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL		PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs					
								0,1 µg/kg/min			Vitesse = 3,3 mL/h		
								0,5 µg/kg/min			Vitesse = 16 mL/h		
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	200 mg/poche 50 mL		IVL 10 min	15-20 mg/kg = 200 mg			2 mL/ poche 50 mL		
ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,15 mg			1,5 mL			
ANALGESIE EN VS	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL		IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg titration 1 mg puis 0,5 mg			1 mL puis 0,5 mL		
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/ 20 mL		IVDL	0,2 mg/kg =2,2 mg			2,2 mL		
	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg(0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 5,5 mg			5,5 mL		
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 35 mg			3,5 mL		
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	2 mg/kg = 22 mg			2,5 mL		
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 11 mg			1,1 mL		
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL		PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h			Débuter V 1,1 mL/h ↗ jusqu'à 3,3 mL/h		
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL		PSE	2 à 4 mg/kg/h			Débuter V 4,4 mL/h ↗ jusqu'à 8,8 mL/h		
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 2,2 µg			2,2 mL		
							PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h			Débuter V 2,2 mL/h ↗ jusqu'à 5,6 mL/h		
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			A DILUER	10 mg/20 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 1,6 mg			3,3 mL		
Entretien /20 min							0,05 mg/kg = 0,5 mg			1 mL			
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3 mL/kg = 33 mL			Une demi-poche		
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL		IVDL OU PSE	3 mL/kg = 33 mL			IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 200 mL/h		
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 500mg/50mg</i>			2 flacons A RECONSTITUER	Reconstituer chaque flacon/ 10 mL EPPI = seringues mères		IVL 30 min	550 mg			11 mL des seringues mères/ poche 50 mL NaCl 0,9%		

Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure = PAS mini																									
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS			PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂		EtCO ₂ (mmHg)		Hb												
	20-40	110 (90-160)	100		840			Hors TC		74		≥ 50		94-98%		35-40		7 g/dL												
								TC		90		≥ 60						10 g/dL												
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel		Taille masque facial insufflateur péd		Lame laryngo		Mandrin béquillé (CH)		Sonde IOT		Repère oral pour Sonde IOT		Sonde aspiration trachéale (CH)		Pression gonflage ballonnet		I-gel®		Canule guedel		Exsufflation pneumothorax compressif		Drain thoracique (CH/Fr)		SNG (CH) systématique après IOT					
	Ped		1-2		1-2		10		4,5		12		8		< 25 cm H ₂ O		1,5 ou 2		1		16G longue		12		10					
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS																													
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes																													
	Tuyaux respi		Mode ventilatoire				Vt = 6 mL/kg				FR				I/E				PEEP cmH ₂ O				FiO ₂							
	Enfant		VVC				72 mL				25 (20-25)				1/2				5				100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%							
	MEDICAMENTS					PREPARATION										ADMINISTRATION														
											MODE					DOSE en mg					VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h									
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm					Débit de base NaCL 0,9%: 50 mL/h										AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 50 J														
	REMPLISSAGE : 120 mL à la seringue à renouveler															TRANSFUSION : 240 mL														
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>					A DILUER					1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL					PSE					↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs									
																					0,1 µg/kg/min					Vitesse = 3,6 mL/h				
																					0,5 µg/kg/min					Vitesse = 17 mL/h				
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>					A DILUER					200 mg/poche 50 mL					IVL 10 min					15-20 mg/kg = 200 mg					2 mL/ poche 50 mL				
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>					A DILUER					1 mg/10 mL					IVD					0,01 mg/kg = 0,15 mg					1,5 mL				
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>					A DILUER					10 mg/10 mL					IVD					0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg titration 1,2 mg puis 0,6 mg					1,2 mL puis 0,6 mL				
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL					IVDL					0,2 mg/kg = 2,4 mg					2,4 mL				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL					IVDL					0,5 mg/kg = 6 mg					6 mL				
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					200 mg/20 mL					IVD					3-4 mg/kg = 40 mg					4 mL				
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>					PURE					20 mg/10 mL					IVD					0,3 mg/kg = 3,6 mg					2 mL				
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>					A DILUER					100 mg/10 mL					IVD					1,5 mg/kg = 18 mg					2 mL				
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>					PURE					50 mg/5 mL					IVD					1 mg/kg = 12 mg					1,2 mL				
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>					A DILUER					50 mg/50 mL					PSE					0,1 à 0,3 mg/kg/h					Débuter V 1,2 mL/h ↗ jusqu'à 3,6 mL/h				
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					250 mg/50 mL					PSE					2 à 4 mg/kg/h					Débuter V 4,8 mL/h ↗ jusqu'à 9,6 mL/h				
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>					A DILUER					50 mg/50 mL					BOLUS		0,2 µg/kg = 2,4 µg					2,4 mL							
																PSE		Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h					Débuter V 2,4 mL/h ↗ jusqu'à 6 mL/h							
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %					A RECONSTITUER					100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%					IVL 10 min		3 mL/kg = 36 mL					Une demi-poche							
																IVDL OU PSE		3 mL/kg = 36 mL					IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 200 mL/h							
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 1g/50mg</i>					2 flacons A RECONSTITUER					Reconstituer chaque flacon/ 10 mL EPPI = seringues mères					IVL 30 min		600 mg					12 mL des seringues mères/ poche 50 mL NaCl 0,9%							

Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure = PAS mini									
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb			
	20-30	105 (80-160)	100	980		Hors TC	76	≥ 50	94-98%	35-40	7 g/dL			
	TC	90	≥ 60	10 g/dL										
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT	
	Ped	3	1-2	10	4-5	13	8	< 25 cm H ₂ O	2	1	16G longue	12-14	10	
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS													
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes													
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
	Enfant	VVC		90 mL		25 (20-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%		
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION						
								MODE	DOSE en mg		VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ●25 mm				Débit de base NaCl 0,9%: 50 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 60 J					
	REMPLISSAGE : 150 mL à la seringue à renouveler									TRANSFUSION : 1 CGR				
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs					
									0,1 µg/kg/min		Vitesse = 4,5 mL/h			
									0,5 µg/kg/min		Vitesse = 22 mL/h			
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	300 mg/poche 50 mL			IVL 10 min	15-20 mg/kg = 300 mg		3 mL/ poche 50 mL			
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,15 mg		1,5 mL			
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL			IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 1,5 mg puis 0,7 mg		1,5 mL puis 0,7 mL			
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,2 mg/kg = 3 mg		3 mL			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,5 mg/kg = 7,5 mg		7,5 mL			
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3-4 mg/kg = 50 mg		5 mL			
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>			PURE	20 mg/10 mL			IVD	0,3 mg/kg = 4,5 mg		2,5 mL			
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	1,5 mg/kg = 22,5 mg		2,5 mL			
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 15 mg		1,5 mL			
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 1,5 mL/h ↗ jusqu'à 4,5 mL/h			
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 6 mL/h ↗ jusqu'à 12 mL/h			
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			BOLUS	0,2 µg/kg = 3 µg		3 mL			
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h		Débuter V 3 mL/h ↗ jusqu'à 7,5mL/h			
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			A DILUER	10 mg/20 mL			BOLUS	0,15 mg/kg = 2,2 mg		4,4 mL			
Entretien /20 min								0,05 mg/kg = 0,7 mg		1,4 mL				
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVL 10 min	3 mL/kg = 45 mL		Une demi-poche			
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL: retirer 205 mL			IVL 10 min	3 mL/kg = 45 mL		Retirer 205 ml de la poche et passer 45 mL			
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 1g/50mg</i>			2 flacons A RECONSTITUER	Reconstituer chaque flacon/ 10 mL EPPI = seringues mères			IVL 30 min	800 mg		15 mL des seringues mères/ poche 50 mL NaCl 0,9%			



Scope en mode pédiatrique								Régler alarme limite inf = PAS mini								
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb	
	17-30	100 (70-140)	105		1470			Hors TC	82	≥ 55		94-98%	35-40	7 g/dL		
								TC	100	≥ 70				10 g/dL		
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT			
	Ped	3	2-3	10	5	15	10	< 25 cm H ₂ O	2	2	16G longue	16	12			
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS															
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes															
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire			Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂			
	Adulte	VVC			120 mL		18 (15-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%			
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION								
								MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h				
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9%: 60 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 80 J							
	REMPLISSAGE : 200 mL à renouveler									TRANSFUSION : 1-2 CGR						
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs							
									0,1 µg/kg/min			Vitesse = 6 mL/h				
									0,5 µg/kg/min			Vitesse = 30 mL/h				
ANALGESIE EN VS	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	350 mg/poche 50 mL			IVL 10 min	15-20 mg/kg = 350 mg			3,5 mL/ poche 50 mL				
	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,2 mg			2 mL				
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL			IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg titré 2 mg puis 1 mg			2 mL puis 1 mL				
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,2 mg/kg = 4 mg			4 mL				
	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	100 mg/20 mL			IVDL	0,5 mg/kg = 10 mg			2 mL				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3-4 mg/kg = 70 mg			7 mL				
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>			PURE	20 mg/10 mL			IVD	0,3 mg/kg = 6 mg			3 mL				
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	1,5 mg/kg = 30 mg			3 mL				
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 20 mg			2 mL				
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h			Débuter V 2 mL/h ↗ jusqu'à 6 mL/h				
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h			Débuter V 8 mL/h ↗ jusqu'à 16 mL/h				
								BOLUS	0,2 µg/kg = 4 µg			4 mL				
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h			Débuter V 4 mL/h ↗ jusqu'à 10 mL/h				
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			PURE	10 mg/5 mL			BOLUS	0,15 mg/kg = 3 mg			1,5 mL				
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVL 10 min	3 mL/kg = 60 mL			une poche de 110 mL				
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL: retirer 190 mL			IVL 10 min	3 mL/kg = 60 mL			Retirer 190 mL de la poche et passer 60 mL				
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 1g/50mg</i>			2 flacons A RECONSTITUER	Reconstituer chaque flacon/ 10 mL EPPI = seringues mères			IVL 30 min	1 g			20 mL des seringues mères/ poche 50 mL NaCl 0,9%				



Scope en mode pédiatrique					Régler alarme limite inférieure = PAS mini									
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb	
	16-20	95 (70-140)	105	1750	Hors TC		86	≥ 55	94-98%	35-40	7 g/dL			
					TC		100	≥ 70			10 g/dL			
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT	
	Ped	3 -4	2-3	12	5,5	16	10	< 25 cm H ₂ O	2 - 2,5	2	16G longue	16	12	
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS													
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes													
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
	Adulte	VVC		150 mL		18 (15-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%		
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION						
								MODE	DOSE en mg		VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9%: 60 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 100 J					
	REMPLISSAGE : 250 mL à renouveler								TRANSFUSION : 2 CGR					
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	1 mg/50 mL G5% Conc: 0,02 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs					
									0,1 µg/kg/min		Vitesse = 7,5 mL/h			
									0,5 µg/kg/min		Vitesse = 37 mL/h			
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	400 mg/poche 50 mL			IVL 10 min	15-20 mg/kg = 400 mg		4 mL/ poche 50 mL			
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,25 mg		2,5 mL			
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL			IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 2,5 mg puis 1,2 mg		2,5 mL puis 1,2 mL			
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,2 mg/kg = 5 mg		5 mL			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	100 mg/20 mL			IVDL	0,5 mg/kg = 12,5 mg		2,5 mL			
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3-4 mg/kg = 80 mg		8 mL			
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>			PURE	20 mg/10 mL			IVD	0,3 mg/kg = 7,5 mg		4 mL			
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	1 mg/kg = 25 mg		2,5 mL			
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 25 mg		2,5 mL			
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 2,5 mL/h ↗ jusqu'à 7,5 mL/h			
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 10 mL/h ↗ jusqu'à 20 mL/h			
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			BOLUS	0,2 µg/kg = 5 µg		5 mL			
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h		Débuter V 5 mL/h ↗ jusqu'à 12,5 mL/h			
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVL 10 min	3 mL/kg = 75 mg		Une poche de 110 mL			
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL: retirer 175 mL			IVL 10 min	3 mL/kg = 75 mL		Retirer 175 mL de la poche et passer 75 mL			
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 2g/200mg</i>			A RECONSTITUER	Reconstituer un flacon/ 20 mL EPPI = seringue mère			IVL 30 min	1250 mg		12,5 mL de la seringue mère/ poche 100 mL NaCl 0,9%			

Scope en mode pédiatrique						OBJECTIFS	Régler alarme limite inférieure = PAS mini						
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)			PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb	
	16-20	95 (60-120)	105		1750		Hors TC	88	≥ 55	94-98%	35-40	7 g/dL	
							TC	100	≥ 70			10 g/dL	
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT
	Adulte	3 – 4	3	14	6	17	12	< 25 cm H ₂ O	2,5	2	16G longue	20	12
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS												
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
	Adulte	VVC		180 mL		18 (15-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%	
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION					
								MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h	
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 80 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 150 J				
	REMPLISSAGE : 300 mL à renouveler								TRANSFUSION : 2 CGR				
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER		4 mg/40 mL G5% Conc: 0,1 mg/mL		PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs				
									0,1 µg/kg/min		Vitesse = 1,8 mL/h		
									0,5 µg/kg/min		Vitesse = 9 mL/h		
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER		500 mg/poche 100 mL		IVL 10 min	15-20 mg/kg = 500 mg		5 mL/ poche 100 mL		
	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER		1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,3 mg		3 mL		
ANALGESIE EN VS	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER		10 mg/10 mL		IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 3 mg puis 1,5 mg		3 mL puis1,5 mL		
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL		IVDL	0,2 mg/kg = 6 mg		6 mL		
	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		100 mg/20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 15 mg		3 mL		
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 100 mg		10 mL		
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>			PURE		20 mg/10 mL		IVD	0,3 mg/kg = 9 mg		4,5 mL		
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER		100 mg/10 mL		IVD	1 mg/kg = 30 mg		3 mL		
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE		50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 30 mg		3 mL		
SEDATION	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL		PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h		Débuter V 3 mL/h ↗ jusqu'à 9 mL/h		
	OU KETAMINE(ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER		250 mg/50 mL		PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 12 mL/h ↗ jusqu'à 24 mL/h		
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER		50 mg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 6 µg		6 mL		
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h		Débuter V 6 mL/h ↗ jusqu'à 15 mL/h		
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			PURE		10 mg/5 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 4,5 mg		2,5 mL		
Entretien /20 min								0,05 mg/kg = 1,5 mg		0,7 mL			
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %			A RECONSTITUER		100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3 mL/kg = 90 mL		Une poche de 110 mL		
	OU MANNITOL 20%			PURE		Poche de 250 mL: retirer 160 mL		IVL	3 mL/kg = 90 mL		Retirer 160 mL et passer 90 mL		
ANTIBIO	AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE <i>Fl 2g/200mg</i>			A RECONSTITUER		Reconstituer un flacon/ 20 mL EPPI = seringue mère		IVL 30 min	1500 mg		15 mL de la seringue mère/ poche 100 mL NaCl 0,9%		

Scope en mode pédiatrique						Régler alarme limite inférieure = PAS mini									
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)	OBJECTIFS			PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb
	14-25	95 (60-120)	105		2240		Hors TC		90		≥ 55		94-98%	35-40	7 g/dL
							TC		100		≥ 70				10 g/dL
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Sonde aspiration trachéale (CH)	Pression gonflage ballonnet	I-gel®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG (CH) systématique après IOT		
	Adulte	4	3	14-15	6,5	17	12	< 25 cm H ₂ O	2,5 ou 3	2	16G longue	20	12		
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS														
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes														
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire			Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
	Adulte	VVC			210 mL		18 (15-25)		1/2		5		100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%		
	MEDICAMENTS			PREPARATION				ADMINISTRATION							
								MODE	DOSE en mg			VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h			
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm				Débit de base NaCl 0,9% : 80 mL/h				AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 150 J						
	REMPLISSAGE : 350 mL à renouveler									TRANSFUSION : 2 CGR					
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>			A DILUER	4 mg/40 mL G5% Conc: 0,1 mg/mL			PSE	↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs						
									0,1 µg/kg/min			Vitesse = 2,1 mL/h			
									0,5 µg/kg/min			Vitesse = 10,5 mL/h			
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>			A DILUER	600 mg/poche 100 mL			IVL 10 min	15-20 mg/kg = 600 mg			6 mL/ poche 100 mL			
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>			A DILUER	1 mg/10 mL			IVD	0,01 mg/kg = 0,35 mg			3,5 mL			
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>			A DILUER	10 mg/10 mL			IVD	0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 3 mg puis 1,5 mg			3 mL puis 1,5 mL			
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL			IVDL	0,2 mg/kg = 7 mg			7 mL			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	100 mg/20 mL			IVDL	0,5 mg/kg = 17,5 mg			3,5 mL			
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL			IVD	3-4 mg/kg = 125 mg			12,5 mL			
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>			PURE	20 mg/10 mL			IVD	0,3 mg/kg = 10,5 mg			5,5 mL			
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>			A DILUER	100 mg/10 mL			IVD	1 mg/kg = 35 mg			3,5 mL			
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>			PURE	50 mg/5 mL			IVD	1 mg/kg = 35 mg			3,5 mL			
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			PSE	0,1 à 0,3 mg/kg/h			Débuter V 3,5 mL/h ↗ jusqu'à 9,5 ml/h			
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	250 mg/50 mL			PSE	2 à 4 mg/kg/h			Débuter V 14 mL/h ↗ jusqu'à 28 ml/h			
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 mg/50 mL			BOLUS	0,2 µg/kg = 7 µg			7 mL			
								PSE	Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h			Débuter V 7 mL/h ↗ jusqu'à 17,5 mL/h			
OSMOTHERAPIE	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			PURE	10 mg/5 mL			BOLUS	0,15 mg/kg = 5,2 mg			2,6 mL			
								Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 1,7 mg			0,8 mL			
ANTIBIO	SSH 3 %			A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%			IVL 10 min	3 mL/kg = 105 mL			Une poche de 110 mL			
	OU MANNITOL 20%			PURE	Poche de 250 mL : retirer 145 mL			IVL 10 min	3 mL/kg = 105 mL			Retirer 145 mL de la poche et passer 105 mL			
	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 2g/200mg</i>			A RECONSTITUER	Reconstituer un flacon/ 20 mL EPPI = seringue mère			IVL 30 min	1750 mg			17,5 mL de la seringue mère/ poche 100 mL NaCl 0,9%			

Scope en mode pédiatrique										Régler alarme limite inférieure = PAS mini																					
NORMES	FR		FC		PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS			PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂		EtCO ₂ (mmHg)		Hb											
	14-18		80 (60-100)		110		2800			Hors TC		90		≥ 55		94-98%		35-40		7 g/dL											
										TC		110		≥ 80						10 g/dL											
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel		Taille masque facial insufflateur péd		Lame laryngo		Mandrin béquillé (CH)		Sonde IOT		Repère oral pour Sonde IOT		Sonde aspiration trachéale (CH)		Pression gonflage ballonnet		I-gel®		Canule guedel		Exsufflation pneumothorax compressif		Drain thoracique (CH/Fr)		SNG (CH) systématique après IOT						
	Adulte		4		3		14-15		6,5		18		12		< 25 cm H ₂ O		3		2-3		16G longue		20		14						
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS																														
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes																														
	Tuyaux respi		Mode ventilatoire				Vt = 6 mL/kg				FR				I/E				PEEP cmH ₂ O				FiO ₂								
Adulte		VVC				240 mL				18 (15-25)				1/2				5				100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%									
	MEDICAMENTS					PREPARATION										ADMINISTRATION															
																MODE		DOSE en mg					VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h								
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm										Débit de base NaCl 0,9% : 80 mL/h										AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 175 J										
	REMPLISSAGE : 400 mL à renouveler															TRANSFUSION : 2 CGR															
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>					A DILUER					4 mg/40 mL G5% Conc: 0,1 mg/mL					PSE					↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs										
																					0,1 µg/kg/min					Vitesse = 2,4 mL/h					
																					0,5 µg/kg/min					Vitesse = 12 mL/h					
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>					A DILUER					700 mg/poche 100 mL					IVL 10 min					15-20 mg/kg = 700 mg					7 mL/ poche 100 mL					
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>					A DILUER					1 mg/10 mL					IVD					0,01 mg/kg = 0,4 mg					4 mL					
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>					A DILUER					10 mg/10 mL					IVD					0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg en titration 3 mg puis 1,5 mg					3 mL puis 1,5 mL					
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL					IVDL					0,2 mg/kg = 8 mg					8 mL					
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					100 mg/20 mL					IVDL					0,5 mg/kg = 20 mg					4 mL					
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					200 mg/20 mL					IVD					3-4 mg/kg = 150 mg					15 mL					
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>					PURE					20 mg/10 mL					IVD					0,3 mg/kg = 12 mg					6 mL					
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>					A DILUER					100 mg/10 mL					IVD					1 mg/kg = 40 mg					4 mL					
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>					PURE					50 mg/5 mL					IVD					1 mg/kg = 40 mg					4 mL					
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>					A DILUER					50 mg/50 mL					PSE					0,1 à 0,3 mg/kg/h					Débuter V 4 mL/h ↗ jusqu'à 12 mL/h					
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>					A DILUER					250 mg/50 mL					PSE					2 à 4 mg/kg/h					Débuter V 16 mL/h ↗ jusqu'à 32 mL/h					
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>					A DILUER					50 mg/50 mL					BOLUS					0,2 µg/kg = 8 µg					8 mL					
																PSE					Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h					Débuter V 8 mL/h ↗ jusqu'à 20 mL/h					
OSMOTHERAPIE	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>					PURE					10 mg/5 mL					BOLUS					0,15 mg/kg = 6 mg					3 mL					
																Entretien /20 min					0,05 mg/kg = 2 mg					1 mL					
ANTIBIO	SSH 3 %					A RECONSTITUER					100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%					IVL 10 min					3 mL/kg = 120 mL					Une poche de 110 mL					
	OU MANNITOL 20%					PURE					Poche de 250 mL: retirer 130 mL					IVL 10 min					3 mL/kg = 120 mL					Retirer 130 mL et passer 120 mL					
	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 2g/200mg</i>					A RECONSTITUER					Reconstituer un flacon/ 20 mL EPPI = seringue mère					IVL 30 min					2000 mg					20 mL de la seringue mère/ poche 100 mL NaCl 0,9%					



Scope en mode pédiatrique										Régler alarme limite inférieure = PAS mini																
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg		Masse sanguine (mL)		OBJECTIFS		PAS mini (mmHg)		PAM (mmHg)		SpO ₂		EtCO ₂ (mmHg)		Hb									
	12-20	75 (60-100)	120		3500			Hors TC	90		≥ 55		94-98%		35-40		7 g/dL									
	TC		110		≥ 80											10 g/dL										
MATERIEL VENTILATION	Insufflateur manuel		Taille masque facial insufflateur péd		Lame laryngo		Mandrin béquillé (CH)		Sonde IOT		Repère oral pour Sonde IOT		Sonde aspiration trachéale (CH)		Pression gonflage ballonnet		I-gel®		Canule guedel		Exsufflation pneumothorax compressif		Drain thoracique (CH/Fr)		SNG (CH) systématique après IOT	
	Adulte		4-5		3		14-15		7		19-20		12		< 25 cm H ₂ O		3 ou 4		2-3		16G longue		24		14	
REGLAGES RESPIRATEUR	Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS																									
	Tester fuite sur tuyaux pédiatriques - Respirateur en mode pédiatrique - régler paramètres ventilation – régler alarmes																									
	Tuyaux respi		Mode ventilatoire				Vt = 6 mL/kg				FR				I/E				PEEP cmH ₂ O				FiO ₂			
Adulte		VVC				300 mL				16 (12-20)				1/2				5				100% puis QSP pour SpO ₂ 94 à 98%				
	MEDICAMENTS						PREPARATION						ADMINISTRATION													
													MODE		DOSE en mg						VOLUME (mL) OU VITESSE PSE mL/h					
HEMODYNAMIQUE	Aiguille Intra-osseuse : Bleu ● 25 mm								Débit de base NaCl 0,9 % : 80 mL/h								AC : ENERGIE 1 ^{er} au 5 ^{ème} CEE : 200 J									
	REMPLISSAGE : 500 mL à renouveler														TRANSFUSION : 2 CGR											
	NORADRENALINE <i>Amp 8 mg/4 mL</i>						A DILUER		4 mg/40 mL G5% Conc: 0,1 mg/mL				PSE		↗ vitesse par palier de 0,1 µg/kg/min / 3 min jusqu'à objectifs											
															0,1 µg/kg/min				Vitesse = 3 mL/h							
															0,5 µg/kg/min				Vitesse = 15 mL/h							
	AC TRANEXAMIQUE <i>Amp 500 mg/ 5 mL</i>						A DILUER		10 mL/poche 100 mL				IVL 10 min		15-20 mg/kg = 1 g				10 mL/ poche 100 mL							
ANALGESIE EN VS	ADRENALINE (AC) <i>Amp 5 mg/5 mL</i>						A DILUER		1 mg/10 mL				IVD		0,01 mg/kg = 0,5 mg				5 mL							
	MORPHINE <i>Amp 10mg/1mL</i>						A DILUER		10 mg/10 mL				IVD		0,1 mg/kg puis 0,05mg/kg titré 3 mg puis 1,5 mg				3 mL puis 1,5 mL							
	KETAMINE (ANALGESIE) <i>Amp 250mg/5mL</i>						A DILUER		20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/20 mL				IVDL		0,2 mg/kg = 10 mg				10 mL							
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>						A DILUER		100 mg/20 mL				IVDL		0,5 mg/kg = 25 mg				5 mL							
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>						A DILUER		200 mg/20 mL				IVD		3-4 mg/kg = 170 mg				17 mL							
	OU ETOMIDATE (ISR) <i>Amp 20mg/10mL</i>						PURE		20 mg/10 mL				IVD		0,3 mg/kg = 15 mg				7,5 mL							
	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>						A DILUER		100 mg/10 mL				IVD		1 mg/kg = 50 mg				5 mL							
SEDATION	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>						PURE		50 mg/5 mL				IVD		1 mg/kg = 50 mg				5 mL							
	MIDAZOLAM <i>Amp 50mg/10mL</i>						A DILUER		50 mg/50 mL				PSE		0,1 à 0,3 mg/kg/h				Débuter V 5 mL/h ↗ jusqu'à 15 mL/h							
	OU KETAMINE (ENTRETIEN) <i>Amp 250mg/5mL</i>						A DILUER		250 mg/50 mL				PSE		2 à 4 mg/kg/h				Débuter V 20 mL/h ↗ jusqu'à 40 mL/h							
	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>						A DILUER		50 mg/50 mL				BOLUS		0,2 µg/kg = 10 µg				10 mL							
													PSE		Vitesse de 0,2 µg/kg/h à 0,5 µg/kg/h				Débuter V 10 mL/h ↗ jusqu'à 25 mL/h							
OSMOTHERAPIE	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>						PURE		10 mg/5 mL				BOLUS		0,15 mg/kg = 7,5 mg				3,7 mL							
													Entretien /20 min		0,05 mg/kg = 2,5 mg				1,2 mL							
ANTIBIO	SSH 3 %						A RECONSTITUER		2X : 100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%				IVL 10 min		3 mL/kg = 150 mL				Une poche et demi							
	OU MANNITOL 20%						PURE		Poche de 250 mL: retirer 100 mL				IVL 10 min		3 mL/kg = 150 mL				Retirer 100 mL de la poche et passer 150 mL							
	AMOXICILLINE-AC CLAVULANIQUE <i>Fl 2g/200mg</i>						2 flacons A RECONSTITUER		Reconstituer chaque/ 20 mL EPPI = seringue mère				IVL 30 min		2500 mg				25 mL des seringues mères/ poche 100 mL NaCl 0,9%							

