



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					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		
	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)	SNG ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode nourrisson - 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			
Ped	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						
	REPLISSAGE : 30 mL à la seringue à renouveler						TRANSFUSION : 60 mL						
	NORADRENALINE Amp 8 mg/4 mL		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				
ANALGESIE EN VS	AC TRANEXAMIQUE Amp 500 mg/ 5 mL		A DILUER	30 mg/poche 50 mL		IVL 10 min	10 mg/kg = 30 mg		0,3 mL/ poche 50 mL				
	ADRENALINE (AC) Amp 5 mg/5 mL		A DILUER	1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,05 mg		0,5 mL				
	MORPHINE Amp 10 mg/1 mL		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) Amp 250 mg/5 mL		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					
KETAMINE (SEDATION) Amp 250 mg/5 mL		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					
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) Amp 250 mg/5 mL		A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3 mg/kg = 9 mg		0,9 mL				
	+ SUXAMETHONIUM Amp 100 mg/2 mL		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	2 mg/kg = 6 mg		0,5 mL				
	OU ROCURONIUM Fl 50 mg/5 mL		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 3 mg		0,3 mL				
SEDATION	MIDAZOLAM Amp 50 mg/10 mL		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) Amp 250 mg/5 mL		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 Amp 50 µg/10 mL		A DILUER	50 µg/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				
+/- CISATRACURIUM Amp 10 mg/5 mL		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					
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVDL 5 min	3 mL/kg		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				
ANTIBIO	AMOXYCILLINE-AC CLAVULANIQUE Fl 500 mg/50 mg		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%				



3 mois – 5 kg – Taille 55-59 cm

Scope en mode pédiatrique					OBJECTIFS	Régler alarme limite inférieure = PAS mini															
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)		Hors TC		PAS mini (mmHg)	PAM (mmHg)	SpO ₂	EtCO ₂ (mmHg)	Hb									
	30-60	120 (110-180)	80	400				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 ou SOG (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								
REGLAGES RESPIRATEUR																					
Ventilation en mode contrôlé à adapter aux ACSOS																					
Tester fuite sur circuit pédiatrique - Respirateur en mode nourrisson - 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												
Ped	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													
REPLISSAGE : 50 mL à la seringue à renouveler								TRANSFUSION : 100 mL													
NORADRENALINE		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		A DILUER		50 mg/poche 50 mL		IVL 10 min		10 mg/kg = 50 mg		0,5 mL/ poche 50 mL											
ADRENALINE (AC)		A DILUER		1 mg/10 mL		IVD		0,01 mg/kg = 0,05 mg		0,5 mL											
MORPHINE		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)		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)		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											
KETAMINE (ISR)		A DILUER		200 mg/20 mL		IVD		3-4 mg/kg = 15 mg		1,5 mL											
+ SUXAMETHONIUM		A DILUER		100 mg/10 mL		IVD		2 mg/kg = 10 mg		1 mL											
OU ROCURONIUM		PURE		50 mg/5 mL		IVD		1 mg/kg = 5 mg		0,5 mL											
MIDAZOLAM		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)		A DILUER		250 mg/50 mL		PSE		2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 2 mL/h ↗ jusqu'à 4 mL/h			
+ SUFENTANIL		A DILUER		50 µg/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		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											
SSH 3 %		A RECONSTITUER		100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVDL 5 min		3 mL/kg		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											
AMOXICILLINE- AC CLAVULANIQUE		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					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		
	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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode nourrisson - 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				
Ped	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				
	REPLISSAGE : 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					
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 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				
	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				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50 mg/5 mL</i>		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 7 mg		0,7 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 0,7 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 µg/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				
+/- 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					
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVDL 5 min	3 mL/kg		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				
ANTIBIO	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									
	30-50	120 (100-170)	80	560										
	Hors TC		70	≥ 45										
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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - 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						
Ped	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						
	REEMPLISSAGE : 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					
ANALGESIE EN VS	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					
	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					
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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					
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>		A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 25 mg		2,5 mL					
SEDATION	+ 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					
	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					
OSMOTHERAPIE	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>		A DILUER	50 µg/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						
ANTIBIO	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVDL 5 min	3 mL/kg		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					
AMOXYCILLINE-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					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		
	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-geI®	Canule guedel	Exsufflation pneumothorax compressif	Drain thoracique (CH/Fr)	SNG ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - régler paramètres ventilation - régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
Ped	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						
	REPLISSAGE : 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			
ANALGESIE EN VS	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			
	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			
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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			
	KETAMINE (ISR) <i>Amp 250mg/5mL</i>			A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 30 mg		3 mL			
SEDATION	+ 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			
	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			
OSMOTHERAPIE	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>			A DILUER	50 µg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 2 µg		2 mL			
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>			A DILUER	10 mg/20 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			
ANTIBIO				A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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			
	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					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		
	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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - régler paramètres ventilation - régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
Ped	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						
	REPLISSAGE : 110 mL à la seringue à renouveler						TRANSFUSION : 220 mL						
	NORADRENALINE Amp 8 mg/4 mL		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					
ANALGESIE EN VS	AC TRANEXAMIQUE Amp 500 mg/ 5 mL		A DILUER	200 mg/poche 50 mL		IVL 10 min	15-20 mg/kg = 200 mg		2 mL/ poche 50 mL				
	ADRENALINE (AC) Amp 5 mg/5 mL		A DILUER	1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,15 mg		1,5 mL				
	MORPHINE Amp 10mg/1mL		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				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ANALGESIE) Amp 250mg/5mL		A DILUER	20 mg (0,4 mL à prélever avec seringue de 1 mL)/ 20 mL		IVDL	0,2 mg/kg = 2,2 mg		2,2 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 = 5,5 mg		5,5 mL				
	KETAMINE (ISR) Amp 250mg/5mL		A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 35 mg		3,5 mL				
SEDATION	+ SUXAMETHONIUM Amp 100mg/2mL		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	2 mg/kg = 22 mg		2,5 mL				
	OU ROCURONIUM Fl 50mg/5mL		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 11 mg		1,1 mL				
	MIDAZOLAM Amp 50mg/10mL		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				
OSMOTHERAPIE	OU KETAMINE (ENTRETIEN) Amp 250mg/5mL		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 Amp 50µg/10mL		A DILUER	50 µg/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 Amp 10mg/5 mL		A DILUER	10 mg/20 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 1,6 mg		3,3 mL				
ANTIBIO						Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 0,5 mg		1 mL				
	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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					
AMOXYCILLINE-AC CLAVULANIQUE Fl 500mg/50mg		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					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		
	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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - régler paramètres ventilation - régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire	Vt = 6 mL/kg	FR	I/E	PEEP cmH ₂ O	FiO ₂						
Ped	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						
	REPLISSAGE : 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				
ANALGESIE EN VS	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				
	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				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	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				
SEDATION	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	1,5 mg/kg = 18 mg		2 mL				
	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				
OSMOTHERAPIE	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>		A DILUER	50 µg/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				
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>		A DILUER	10 mg/20 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 1,8 mg		3,6 mL				
					Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 0,6 mg		1,2 mL					
ANTIBIO	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		Une demi-poche				
	OU MANNITOL 20%		PURE	Poche de 250 mL		IVDL OU PSE	3 mL/kg = 36 mL		IVDL 10 min OU Vitesse PSE : 200 mL/h				
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					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			
	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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - régler paramètres ventilation - régler alarmes													
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂		
Ped	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							
	REPLISSAGE : 150 mL à la seringue à renouveler						TRANSFUSION : 1 CGR							
	NORADRENALINE Amp 8 mg/4 mL			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		
ANALGESIE EN VS	AC TRANEXAMIQUE Amp 500 mg/ 5 mL			A DILUER			300 mg/poche 50 mL		IVL 10 min		15-20 mg/kg = 300 mg		3 mL/ poche 50 mL	
	ADRENALINE (AC) Amp 5 mg/5 mL			A DILUER			1 mg/10 mL		IVD		0,01 mg/kg = 0,15 mg		1,5 mL	
	MORPHINE Amp 10mg/1mL			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) Amp 250mg/5mL			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		
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 = 7,5 mg		7,5 mL		
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) Amp 250mg/5mL			A DILUER			200 mg/20 mL		IVD		3-4 mg/kg = 50 mg		5 mL	
	OU ETOMIDATE (ISR) Amp 20mg/10mL			PURE			20 mg/10 mL		IVD		0,3 mg/kg = 4,5 mg		2,5 mL	
	+ SUXAMETHONIUM Amp 100mg/2mL			A DILUER			100 mg/10 mL		IVD		1,5 mg/kg = 22,5 mg		2,5 mL	
OU ROCURONIUM Fl 50mg/5mL			PURE			50 mg/5 mL		IVD		1 mg/kg = 15 mg		1,5 mL		
SEDATION	MIDAZOLAM Amp 50mg/10mL			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) Amp 250mg/5mL			A DILUER			250 mg/50 mL		PSE		2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 6 mL/h ↗ jusqu'à 12 mL/h	
	+ SUFENTANIL Amp 50µg/10mL			A DILUER			50 µg/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 Amp 10mg/5 mL			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		3-5 mL/kg		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 Fl 1g/50mg			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%	



5-6 ans – 20 kg – Taille 108-122 cm

Scope en mode pédiatrique					OBJECTIFS	Régler alarme limite inf = PAS mini							
NORMES	FR	FC	PAS normale +/- 10 mmHg	Masse sanguine (mL)			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 ou SOG (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 circuit pédiatrique - Respirateur en mode enfant - régler paramètres ventilation – régler alarmes												
	Tuyaux respi	Mode ventilatoire		Vt = 6 mL/kg		FR		I/E		PEEP cmH ₂ O		FiO ₂	
ped	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				
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							
REPLISSAGE : 200 mL à renouveler						TRANSFUSION : 1-2 CGR							
HEMODYNAMIQUE			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		Vitesse = 6 mL/h		
			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		
ANALGESIE EN VS			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		
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		
			+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>		A DILUER	50 µg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 4 µg		4 mL		
			+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>		PURE	10 mg/5 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		
OSMOTHERAPIE			SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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					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 (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 ou SOG (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 circuit adulte - Respirateur en mode adulte - 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						
	REPLISSAGE : 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					
ANALGESIE EN VS	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				
	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					
KETAMINE (SEDATION) <i>Amp 250mg/5mL</i>		A DILUER	100 mg/20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 12,5 mg		2,5 mL					
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	OU ROCURONIUM <i>Fl 50mg/5mL</i>		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 25 mg		2,5 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 2,5 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 µg/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				
+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>		PURE	10 mg/5 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 3,7 mg		1,8 mL					
					Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 1,2 mg		0,6 mL					
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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 ou SOG (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 circuit adulte - Respirateur en mode adulte - 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						
	REPLISSAGE : 300 mL à renouveler						TRANSFUSION : 2 CGR						
	NORADRENALINE Amp 8 mg/4 mL		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					
ANALGESIE EN VS	AC TRANEXAMIQUE Amp 500 mg/ 5 mL		A DILUER	500 mg/poche 100 mL		IVL 10 min	15-20 mg/kg = 500 mg		5 mL/ poche 100 mL				
	ADRENALINE (AC) Amp 5 mg/5 mL		A DILUER	1 mg/10 mL		IVD	0,01 mg/kg = 0,3 mg		3 mL				
	MORPHINE Amp 10mg/1mL		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) Amp 250mg/5mL		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) Amp 250mg/5mL		A DILUER	100 mg/20 mL		IVDL	0,5 mg/kg = 15 mg		3 mL					
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	KETAMINE (ISR) Amp 250mg/5mL		A DILUER	200 mg/20 mL		IVD	3-4 mg/kg = 100 mg		10 mL				
	OU ETOMIDATE (ISR) Amp 20mg/10mL		PURE	20 mg/10 mL		IVD	0,3 mg/kg = 9 mg		4,5 mL				
	+ SUXAMETHONIUM Amp 100mg/2mL		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	1 mg/kg = 30 mg		3 mL				
OU ROCURONIUM Fl 50mg/5mL		PURE	50 mg/5 mL		IVD	1 mg/kg = 30 mg		3 mL					
SEDATION	MIDAZOLAM Amp 50mg/10mL		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) Amp 250mg/5mL		A DILUER	250 mg/50 mL		PSE	2 à 4 mg/kg/h		Débuter V 12 mL/h ↗ jusqu'à 24 mL/h				
	+ SUFENTANIL Amp 50µg/10mL		A DILUER	50 µg/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 Amp 10mg/5 mL		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	3-5 mL/kg		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 Fl 2g/200mg		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					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		
	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 ou SOG (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 circuit adulte - Respirateur en mode adulte - 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						
	REPLISSAGE : 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				
ANALGESIE EN VS	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				
	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				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	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				
SEDATION	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	1 mg/kg = 35 mg		3,5 mL				
	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				
OSMOTHERAPIE	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>		A DILUER	50 µg/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				
	+/- 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	3-5 mL/kg		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				
AMOXYCILLINE-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					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		
	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 ou SOG (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 circuit adulte - Respirateur en mode adulte - 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						
	REPLISSAGE : 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				
ANALGESIE EN VS	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				
	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 mL				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	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				
SEDATION	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	1 mg/kg = 40 mg		4 mL				
	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				
OSMOTHERAPIE	+ SUFENTANIL <i>Amp 50µg/10mL</i>		A DILUER	50 µg/50 mL		BOLUS	0,2 µg/kg = 8 µg		8 mL				
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>		PURE	10 mg/5 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				
ANTIBIO	+/- 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				
OSMOTHERAPIE	SSH 3 %		A RECONSTITUER	100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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				
ANTIBIO	AMOXYCILLINE-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					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		
	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 ou SOG (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 circuit adulte - Respirateur en mode adulte - 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						
	REPLISSAGE : 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				
ANALGESIE EN VS	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				
	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				
INDUCTION SEQUENCE RAPIDE	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				
	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				
SEDATION	+ SUXAMETHONIUM <i>Amp 100mg/2mL</i>		A DILUER	100 mg/10 mL		IVD	1 mg/kg = 50 mg		5 mL				
	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				
OSMOTHERAPIE	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 µg/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				
	+/- CISATRACURIUM <i>Amp 10mg/5 mL</i>		PURE	10 mg/5 mL		BOLUS	0,15 mg/kg = 7,5 mg		3,7 mL				
ANTIBIO				20 mg/5 mL		Entretien /20 min	0,05 mg/kg = 2,5 mg		1,2 mL				
	SSH 3 %		A RECONSTITUER	2X : 100 mL NaCl 0,9% + 10 mL NaCl 20%		IVL 10 min	3-5 mL/kg		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%					

