



Urg'Ara

LE LIVRET DU MÉDICAMENT PÉDIATRIQUE



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

VERSION II
SEPTEMBRE 2023



SOMMAIRE

NOM commercial	DCI	PAGE
Adrénaline®	Epinephrine	57 - 61
Advil®	Ibuprofène	79
Anexate®	Flumazénil	64 - 65
Atropine®	Atropine sulfate	33 - 34
Atrovent®	Ipratropium	82
Augmentin®	Amoxicilline-Acide clavulanique	30 - 31
Bicarbonate®	Bicarbonate de sodium	35
Bridion®	Sugammadex	133
Célocurine®	Suxaméthonium	134
Chlorure de calcium®	Calcium chlorure	37 - 38
Claforan®	Céfotaxime Sodique	40 - 43
Cordarone®	Amiodarone	28 - 29
Corotrope®	Milronone	103 - 104
Cyanokit®	Hydroxocobalamine	78
Depakine®	Valproate de sodium	135 - 136
Dexamethasone®	Dexamethasone	51
Dexdor®	Dexmedetomidine	53
Dilantin®	Phénytoïne	122 - 123
Diprivan®	Propofol	124
Dobutrex®	Dobutamine	55 - 56
Doliprane®	Paracétamol	118

NOM commercial	DCI	PAGE
Esmeron®	Rocuronium	126
Exacyl®	Acide tranéxamique	22
Fentanyl®	Fentanyl	63
Gardéнал®	Phénobarbital	120 - 121
Glucagen®	Glucagon chlorhydrate	69 - 71
Glucose 10 %®	Glucose 10 %	72
Glucose 30 %®	Glucose 30 %	73 - 74
Héparine®	Héparine sodique	76 - 77
Hidonac®	Acétylcystéine	18 - 19
Humalog®	Insuline rapide	81
Hypnomidate®	Etomidate	62
Hypnovel®	Midazolam	100 - 102
Isuprel®	Isoprénaline	83 - 84
Kardégic®	Aspirine	32
Keppra®	Lévétiracetam	91 – 92
Kétamine®	Kétamine	85 - 89
Krénosin®	Adénosine	23 - 24
Lasilix®	Furosémide	68
Lovenox®	HBPM	75
Loxen®	Nicardipine	114 - 115
Mannitol®	Mannitol	97 - 98
Marcaïne®	Bupivacaïne	36
Meopa®	Mélange O₂-protoxyde d'azote	99
Morphine®	Morphine chlorhydrate	106 - 107
Narcan®	Naloxone	110 - 112

NOM commercial	DCI	PAGE
Nimbex®	Cisatracurium	47 - 48
Noradrénaline®	Norépinephrine	116 - 117
Novorapid®	Insuline rapide	81
Noyada®	Captopril	39
Nubain®	Nalbuphine	108 - 109
Nurofenpro®	Ibuprofène	80
Oramorph®	Morphine	105
Paracétamol®	Paracétamol	119
Polaramine®	Dexchlorpheniramine	52
Prodilantin®	Fosphénytoïne	66 - 67
Profénid®	Kétoprofène	90
Prostigmine®	Néostigmine	113
Prostine®	Alprostadil	27
Protamine Choay®	Protamine sulfate	125
Rivotril®	Clonazépam	49 - 50
Rocéphine®	Ceftriaxone	44 - 46
Sérum salé hypertonique	Sérum salé hypertonique	128 - 129
Striadyne®	Adénosine triphosphate	25 - 26
Sufenta®	Sufentanil	130 - 132
Sulfate de magnésium®	Magnésium sulfate	94 - 96
Valium®	Diazépam	54
Ventoline®	Salbutamol	127
Xylocaïne®	Lidocaïne	93
Zovirax®	Aciclovir	20 - 21



OBJECTIFS

Ce livret du médicament a été élaboré par un groupe de travail de la commission paramédicale du REseau Nord Alpin des Urgences en collaboration étroite avec les membres du BabyRENAU. En 2023, Le nouveau réseau Urg'Ara, disposant d'une vision régionale, continue de consolider les travaux menés historiquement par le BabyRENAU. Des fiches portant sur la voie intranasale font leur entrée dans cette V2 du livret du médicament pédiatrique. Elles ont été rédigées par la filière pédiatrique Urg'Ara. Une version régionale est prévue en 2024/2025, conduit par la filière pédiatrique et la commission paramédicale régionale Urg'Ara.

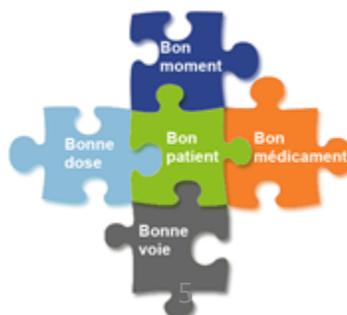
L'objectif de ce livret a été d'harmoniser la préparation et l'utilisation des médicaments IV les plus courants, en pédiatrie, au sein des structures d'urgences et SAMU/SMUR du Réseau Urg'ARA, en se basant sur les procédures du RENAU et les dernières recommandations scientifiques.

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

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

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

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



HAS : Règles des 5 B

LIVRET DU MEDICAMENT EN PEDIATRIE



R É D A C T I O N

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

CH Albertville-Moûtiers : Mme Sylvie LEVEQUE, Mme Mathilde JACQUEMOND, Mme Nathalie MOUSSELARD.

CH Alpes Léman : Mr Alexandre STURMA, Mr Lionel VIROLLET.

CH Bourg Saint Maurice : Mme Elodie DELESPINE.

CHANGE Annecy : Mme Elise POILVE, Mme Emilie WATTELIER, Mme Nathalie LAVERSA, Mme Florencia CARON.

CHMS Chambéry : Mme Diane PACQUETET, Mme Valérie SPIELMANN, Mme Céline CHORIER

CHU Grenoble Alpes : Mr Christian DRANSART, Mme Rachel DIONNET.

Les Hôpitaux du Pays du Mont Blanc : Mme Géraldine GOLLET-CART, Mme Pauline DE SAINT JULIEN, Mme Virginie SOCQUET.

- **Médecins** : Dr Stéphanie FEY DOSDA (CHMS Chambéry).

- **Technicienne d'étude clinique** : Mme Cristine RUBIO, Mme Isabelle EXERTIER.

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

Dr Stéphanie FEY DOSDA : médecin coordinateur URG'ARA

Mr Alexandre STURMA (IDE CHAL) , Mr Christian DRANSART (IDE CHUGA).

Dr Isabelle WROBLEWSKI (Réanimation et SI pédiatrique CHUGA).

V A L I D A T I O N

Pharmaciens : Dr Sébastien CHANOINE (CHUGA), Dr Claire CHAPUIS (CHUGA), Dr Anne Cécile FEYEL- DOBROKHOTOF (CHMS), Dr Ludovic SYLVESTRE (CHMS).

Bureau pédiatrique du BABYRenau :

Dr Damien VENCHIARUTTI, Dr Marie BARET, Dr Marie HALLAIN, Dr Marielle CARTAL, Dr Clémence JARASSE, Dr Heidi MAMPE-ARMSTRONG, Dr Marie BRU, Dr Corinne PAGET, Dr Hugo SCHMIT, Dr Pierre METTON, Dr Isabelle WROBLEWSKI.

Avec l'aide : Dr Guillaume MORTAMET, Dr Mathias LACHAUD, Dr Emilien MAISONNEUVE, Dr Charlotte COUTURIER, Dr Julie ARATA-BARDET, Dr Aurélie SCHMIT, Dr Gaëlle BEAL.

Commission paramédicale du BabyRenau et Urg'Ara pour les fiches intranasales

Commission scientifique du BabyRenau et Urg'Ara pour les fiches intranasales



PRINCIPE

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

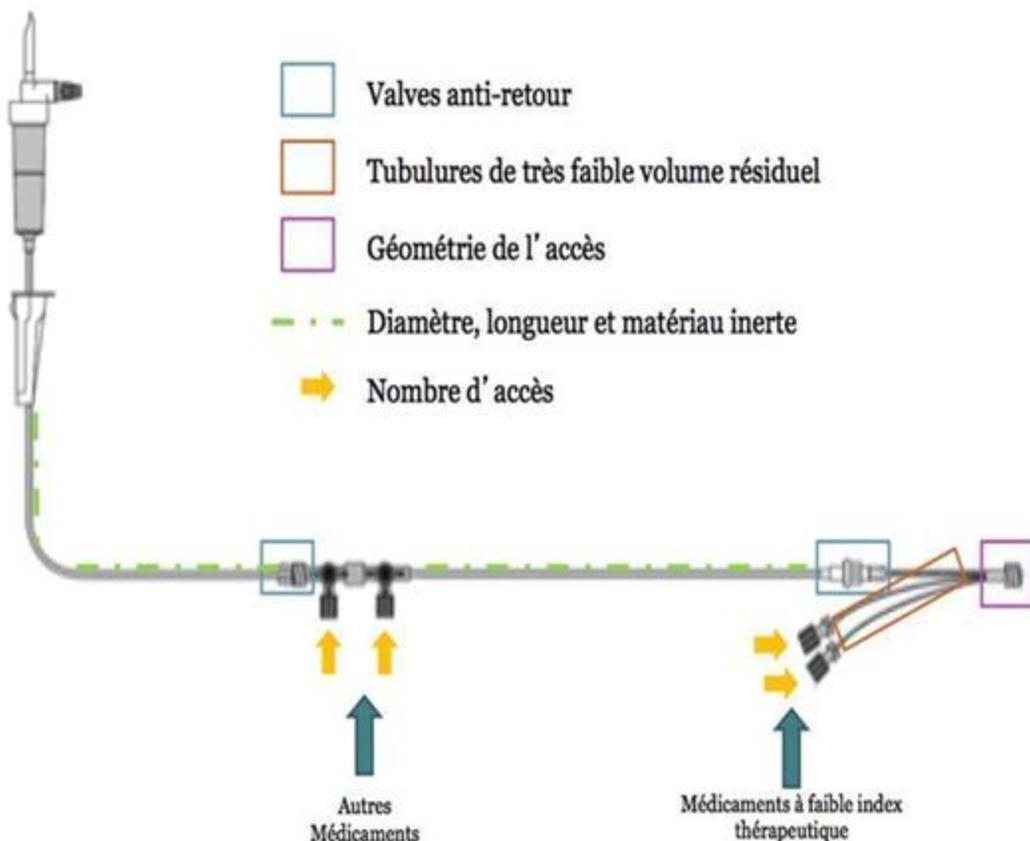
Selon la Haute Autorité de Santé, la sécurité de la préparation du médicament réside dans la réalisation de l'étape de préparation extemporanée pour le bon patient, avec le bon médicament, à la bonne dose, sur la bonne voie d'administration, à la bonne concentration, au bon débit, avec la bonne modalité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

Recommandations générales concernant la préparation des médicaments

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

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

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



PRÉPARATION DU MÉDICAMENT EN PÉDIATRIE

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

PUR / À DILUER ou A RECONSTITUER

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

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

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

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

SPÉCIFICITÉS PÉDIATRIQUES POUR LA SÉCURITÉ D'ADMINISTRATION DU MÉDICAMENT :

- Administration IVL :

Utilisation uniquement PSE ou Pompe de perfusion volumétrique parentérale.

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

- Administration IR :

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



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

- Administration Per Os :

- Éviter tout mélange de médicaments.

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

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

- Administration IM :

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

ADMINISTRATION VOIE INTRANASALE

Indication :

Analgésie Sédation en absence de voie veineuse périphérique.

LMA MAD Nasal™

avec adaptateur pour
flacon et seringue d'1 ml
(0,1 de 0,2 ml)



Médicament

Médicament présentant
une concentration adaptée
à une administration
intranasale

Préparation

Dispositif spécifique : LMA MAD NASAL™ + Seringue luer lock 1 ml

Désobstruction nasale si besoin

Enfant en position couchée ou semi assise 45°

Médicament utilisé **PUR** : ⚠ VIGILANCE sur la concentration du médicament et l'ampoule à utiliser.

Avec la seringue de 1 ml, prélever la dose prescrite et **rajouter 0,1 ml pour purger l'embout nasal (= volume espace mort, à ne faire qu'une seule fois par embout)**

Double contrôle du dosage par 2 soignants

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

Volume maximal par narine : 1 ml (la dose peut être divisée entre les 2 narines).



⚠ Si deuxième dose avec le même dispositif, ne pas rajouter les 0,1 ml pour purger l'embout

Surveillance :

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

ANTIDOTE et matériel de RCP disponible

Contre indication :

Allergie au médicament utilisé

Traumatisme cranio facial

Altération de la conscience

Détresse respiratoire, instabilité hémodynamique

Traumatisme nasal, épistaxis, obstruction nasale complète

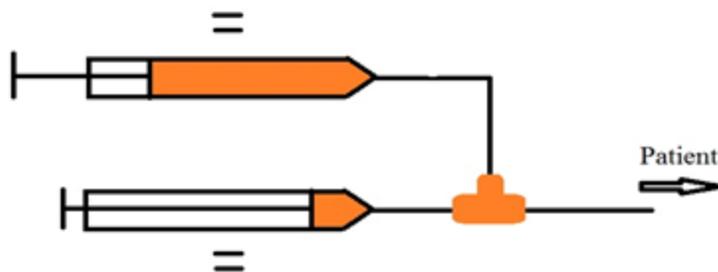
Effets indésirables :

Inconfort à l'instillation

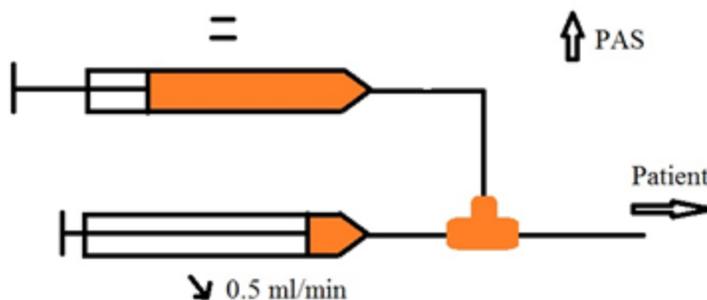
Secondaires au médicament (sédation profonde, détresse respiratoire, nausée, vomissements)

Procédure pour les RELAIS de seringues d'AMINES

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



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





LEGENDE ET GLOSSAIRE

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

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

CODE COULEUR INTERNATIONAL

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



LEGENDE ET GLOSSAIRE

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

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

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

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

La conservation au froid concerne essentiellement les curares.



LEGENDE ET GLOSSAIRE

INDICATIONS

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

MODE D'ADMINISTRATION

IVD : voie IntraVeineuse Directe.

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

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

IN : voie intranasale

EFFETS INDÉSIRABLES

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

TF : très fréquent

G : grave

F : fréquent

R : rare

CONTRE INDICATIONS

Les principales contre-indications sont signalées dans chaque fiche.

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

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

IPC : Interactions Physico Chimiques

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

Equivalent prédictif Age/Poids en pédiatrie

Age < 18 mois

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

Age > 2 ans

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

EQUIVALENCE µg/mg

µg	1	10	100	1000
mg	0,001	0,01	0,1	1

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



LEGENDE ET GLOSSAIRE

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

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



ACETYLCYSTEINE - HIDONAC®

ANTIDOTES

Flacon de 5 g/25 ml



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

INDICATIONS :

⇒ Intoxication par le paracétamol.

Seuil abaissé si malnutrition, hépatopathie, inducteurs enzymatiques.

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



PREPARATION et POSOLOGIE (cf. tableau fiche suivante)

G5%

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Posologie adulte à partir de 40 kg.

SURVEILLANCE :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ACETYLCYSTEINE - HIDONAC®

ANTIDOTES



Flacon de 5 g/25 ml

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



ACICLOVIR - ZOVIRAX®

Flacon poudre de 250 mg

Antiviral

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

● **PREPARATION : A RECONSTITUER.**

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

Soit concentration : 25 mg/ml.

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

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

A administrer en une heure.

● **POSOLOGIE** : dose méningée :

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

Adapter les doses chez l'insuffisant rénal.

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ACICLOVIR - ZOVIRAX®

Flacon poudre de 250 mg

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

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

Poso à
15 mg/kg
après 12 ans



ACIDE TRANEXAMIQUE - EXACYL®

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

Antifibrinolytique, antihémorragique

INDICATIONS :

⇒ Choc hémorragique. PEC du polytraumatisé grade A.

PRÉPARATION et POSOLOGIE A DILUER

- **Dose de charge** : 20 mg/kg en IVL sur 10 à 15 min.

A passer dès le préhospitalier dans les trois heures après le traumatisme.

Tableau de posologie pour 20 mg/kg
Prélever la dose nécessaire en fonction du poids et diluer dans 10 ml :
vitesse PSE 60 ml/h

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	60	80	100	120	140	160	200	240	280	340	400	500	600	750	800	1000
Volume (ml)	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6	2	2,4	2,8	3,4	4	5	6	7,5	8	10

- **Puis si délai de transport jusqu'au déchocage < 3 h : pas de PSE en relai.**
- **Si délai de transport > 3 h : relai PSE : 2 mg/kg/h** jusqu'à l'arrivée au déchocage.
PSE à débuter après le bolus et à réévaluer à l'arrivée au déchocage.

Tableau de posologie pour 2 mg/kg/h au PSE
Prélever la dose nécessaire (avec seringue à tuberculine) en fonction du poids et
diluer dans 10 ml : vitesse PSE 10 ml/h

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

SURVEILLANCE : Scope, PA, FC, SpO₂.

CONTRE INDICATION : aucune en situation d'urgence.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées).
- Vertiges, malaises, hypotension, hypersensibilité.



ADENOSINE - KRENOSIN®

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

Antiarythmique

INDICATIONS :

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



PREPARATION et POSOLOGIE
IVD FLASH en présence d'un médecin



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



SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ADENOSINE - KRENOSIN®

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

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

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

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



PREMIÈRE DOSE à 0,1 mg/kg

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

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

Prélever
1
flacon
PUR

Prélever 2 flacons
PURS



ADENOSINE TRIPHOSPHATE - STRIADYNE®



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

Antiarythmique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

IVD FLASH en présence d'un médecin



• PREPARATION :

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

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

Soit concentration : 2 mg/ml.

- Poids ≥ 20 kg : **PUR.**

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

- 1^{ère} dose : 0,5 mg/kg.
- 2^{ème} dose à 3 min : 1 mg/kg.



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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ADENOSINE TRIPHOSPHATE - STRIADYNE®

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



Antiarythmique

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

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



PREMIÈRE DOSE à 0,5 mg/kg

DEUXIÈME DOSE à 1 mg/kg

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

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

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



ALPROSTADIL - PROSTINE®

Solution injectable 0,5 mg/1 ml



Prostaglandines

INDICATIONS :

⇒ Ouverture du canal artériel, cardiopathies ductodépendantes.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : A DILUER.**

- **POSOLOGIE :**

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

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

Soit concentration : 5 µg/ml

G5%

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION : aucune.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



AMIODARONE - CORDARONE®

Comprimé



TROUBLE DU RYTHME

Antiarythmique : TV /troubles du rythme

INDICATIONS :

⇒ Troubles du rythme.

PREPARATION et POSOLOGIE



Pas d'injection en IV sauf protocole AC

PER OS

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

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

SURVEILLANCE : surveillance scope, PA.

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

ECG quotidien pour surveillance QT.

CONTRE INDICATION :

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

IPC : avec héparine sodique, digoxine et furosémide.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



AMIODARONE - CORDARONE®

Ampoule 150 mg/3 ml - Concentration : 50 mg/ml

AC



Antiarythmique

INDICATIONS :

⇒ AC avec rythme chocable : FV, TV sans poul.

PREPARATION et POSOLOGIE IV

- **PREPARATION : A DILUER.**

Prélever 2 ampoules de 150 mg et compléter à 12 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 25 mg/ml.

En IVD.

PUIS suivie d'un flash de 5 ml NaCl 9 % après injection.

Privilégier voie Intraosseuse (VVP possible si pose 1^{er} essai).

- **POSOLOGIE :**

5 mg/kg après 3^{ème} et 5^{ème} CEE.

Prélever 2 ampoules de 150 mg et compléter à 12 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 25 mg/ml.

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à injecter (ml)
3	15	0,6
4	20	0,8
5	25	1
6	30	1,2
7	35	1,4
8	40	1,6
10	50	2
12	60	2,4
14	70	2,8
17	85	3,4
20	100	4
25	125	5
30	150	6
35	175	7
40	200	8
50	200	10



AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN®

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

Antibiotique - β lactamine du groupe aminopénicilline

INDICATIONS : infections aux germes sensibles à l'amoxicilline - acide clavulanique.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION** de la "seringue mère" : A RECONSTITUER.

Diluer le flacon de 500 mg avec 10 ml EPPI soit une concentration de 50 mg/ml.

Prélever ensuite le volume nécessaire en fonction du poids et des tableaux qui suivent et compléter avec NaCl 0,9 % à passer en 30 min.

- **POSOLOGIE :**

150 mg/kg/j en 3 injections/24 h à adapter en fonction de la pathologie en cause.

100 mg/kg/j pour le nouveau-né de 3 à 4 kg en deux injections.

Dose max de 6 g/j.

SURVEILLANCE

- Réaction allergique.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la pénicilline ou l'acide clavulanique.
- ATCD d'atteinte hépatique lié à l'augmentin.
- Mononucléose infectieuse.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : candidose cutanéomuqueuse.
- F : diarrhées.
- Réaction allergique.



AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE AUGMENTIN®

Flacon poudre 500 mg JUSQU'À 40 kg

PREPARATION de la "seringue mère" : diluer le flacon de 500 mg avec 10 ml EPPI.

Soit une concentration de 50 mg/ml.

**Tableau des doses à administrer pour posologie de 100 mg/kg/j, deux fois par jour
Nouveau-né (< 3 mois)**

Prélever le volume nécessaire et compléter à **10 ml** de NaCl 0,9 % ; à passer en **30 min** au PSE
soit **vitesse 20 ml/h**

Poids (kg)	Dose (mg) journalière	Dose (mg) par injection	Volume (ml) à prélever de la seringue mère par injection
3	300	150	3
4	400	200	4

Tableau des doses à administrer pour une posologie de 150 mg/kg/j, trois fois par jour

Poids de 5 à 10 kg : prélever le volume nécessaire et compléter à **20 ml** de NaCl 0,9 %
à passer en **30 min** au PSE soit **vitesse 40 ml/h**

Poids (kg)	Dose journalière (mg)	Dose (mg) par injection	Volume (ml) par injection
5	750	250	5
6	900	300	6
7	1050	350	7
8	1200	400	8
10	1500	500	10

Poids de 11 à 15 kg : prélever le volume nécessaire et compléter à **30 ml** de NaCl 0,9 %
à passer en **30 min** au PSE soit **vitesse 60 ml/h**

12	1800	600	12
14	2100	700	14

Poids de 16 à 25 kg : prélever le volume nécessaire et compléter à **50 ml** de NaCl 0,9 %
à passer en **30 min** au PSE soit **vitesse 100 ml/h**

17	2550	850	17
20	3000	1000	20
25	3750	1250	25

Poids ≥ 30 kg : prélever dans le flacon reconstitué (= seringue mère), la dose et le volume
nécessaire, et passer dans une **poche de 100 ml de NaCl 0,9 % en 30 min**
pour les poids > 40 kg préférer des flacons de 1 g

30	4500	1500	30
35	5250	1750	35
40	6000	2000	40
50	7500	2500	50



ASPIRINE

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

RISQUE THROMBO-EMBOLIQUE

Antiagrégant plaquettaire

INDICATION : Kawasaki, cardiopathie cyanogène.

PREPARATION et POSOLOGIE

PER OS

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Thrombopénie.
- Saignement.
- Allergie.



ATROPINE SULFATE - ATROPINE®

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

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

Anticholinergique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

● PREPARATION :

- Poids \leq 20 kg : **A DILUER.**

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

Soit concentration : 0,1 mg/ml.

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

- Poids $>$ 20 kg : **PUR.**

● POSOLOGIE : 0,02 mg/kg.

AR si besoin.

En IVD flash.

Tableau des posologies selon poids : fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, FR, SpO₂.
- ECG.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ATROPINE SULFATE - ATROPINE®

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

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

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume à prélever (ml)
3	0,06	0,6
4	0,08	0,8
5	0,1	1
6	0,12	1,2
7	0,14	1,4
8	0,16	1,6
10	0,2	2
12	0,24	2,4
14	0,28	2,8
17	0,34	3,4
20	0,4	4

Utiliser une
seringue à
tuberculine
pour
poids \leq 5 kg



Poids $>$ 20 kg : préparation **PURE**
Une ampoule de 1 ml soit 0,5 mg

$>$ 20	0,5	1
--------	-----	---



BICARBONATE DE SODIUM

BICARBONATE® 4,2 %

Ampoule de 10 ml/flacon de 250 ml
Concentration : 0,5 mmol/ml

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



- PREPARATION : PUR.

- POSOLOGIE : 2 ml/kg.

Dans les indications d'intoxications, en IVL.

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Alcalose métabolique.
- Acidose respiratoire.

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



BUPIVACAINE - MARCAINE 0,25 %[®]

Ampoule de 10 ml ou flacon de 20 ml

Concentration : 2,5 mg/ml

INDICATIONS :

⇒ Analgésie loco régionale (ALR).

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

Par un médecin formé à la technique.



PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : PUR.

Soit concentration à 2,5 mg/ml.

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

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

Soit concentration de 1,25 mg/ml.

• POSOLOGIE :

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CALCIUM CHLORURE CHLORURE DE CALCIUM®

Ampoule de 10 ml à 10 % soit 1 g

Apport hydro électrolytique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

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

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CALCIUM CHLORURE CHLORURE DE CALCIUM®

Ampoule de 10 ml à 10 % soit 1 g

IVL PUR

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

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



CAPTOPRIL - NOYADA®

Suspension buvable 25 mg/5 ml ou comprimé

Anti-hypertenseur

INDICATIONS :

⇒ Insuffisance cardiaque et HTA.

PREPARATION et POSOLOGIE

PER OS

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon poudre 500 mg

Céphalosporine de 3^{ème} génération

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : A RECONSTITUER.**

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

Soit concentration : 100 mg/ml.

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

Vitesse sur 30 min.

• **POSOLOGIE :**

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

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

Dose max de 2 g par injection.



ATTENTION AUX VOLUMES ADMINISTRÉS.

VOLUME DES PERFUSIONS À DÉDUIRE DES APPORTS QUOTIDIENS.

SURVEILLANCE :

- Possibilité de réaction allergique.
- Possibilité de veinite.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg

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

POSOLOGIE À 100 mg/kg

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

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



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg et 1 g

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

POSOLOGIE A 200 mg/kg

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

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



CEFOTAXIME SODIQUE - CLAFORAN®

Flacon 500 mg et 1 g

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

POSOLOGIE À 300 mg/kg

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

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



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

Antibiotique C3G

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A RECONSTITUER.

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

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

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

• POSOLOGIE :

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

Méningite et purpura : 100 mg/kg/j.

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

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

SURVEILLANCE

- Allergie.

CONTRE INDICATION :

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

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

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

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

POSOLOGIE A 50 mg/kg/j en une fois

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



CEFTRIAZONE - ROCEPHINE®

Flacon 1 g

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

POSOLOGIE A 100 mg/kg/j en une fois

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

DOSE DEUX FOIS PAR JOUR



CISATRACURIUM - NIMBEX®



Ampoule de 20 mg/10 ml et 10 mg/5 ml

Concentration : 2 mg/ml

Curare

INDICATIONS :

⇒ Adaptation du patient à la ventilation artificielle si celle ci n'est pas satisfaisante malgré une sédation bien conduite. A utiliser chez un patient déjà intubé.

PREPARATION et POSOLOGIE

• Préparation :

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

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

- Poids ≥ 20 kg : **PUR.**

• Posologie :

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

- Dose complémentaire :

0,03 à 0,1 mg/kg toutes les 20 min (en moyenne **0,05 mg/kg**).

OU IVSE : 0,06 à 0,12 mg/kg/h.

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂, FR, sédation.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- Mobilisation prudente du patient.

SURVEILLANCE :

- ATCD d'hypersensibilité aux curares.
- Myasthénie.

IPC : propofol, aciclovir, amphotericin B, cefazoline, cefotaxime, ceftazidime, diazepam (concentration), furosémide, héparine, méthylprednisolone, piperacilline, pipe/tazo, thiopental, bicarbonate de sodium, cotrimoxazole.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : bradycardie, hypotension artérielle.
- G : réactions anaphylactiques.



CISATRACURIUM - NIMBEX®

Ampoule de 20 mg/10 ml et 10 mg/5 ml
Concentration : 2 mg/ml



Tableau des posologies : première dose : 0,15 mg/kg en IVD Prélever une ampoule de 10 mg à compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 % Soit concentration : 0,5 mg/ml											Première dose : 0,15 mg/kg en IVD PREPARATION PURE Soit concentration : 2 mg/ml					
Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,45	0,6	0,75	0,9	1	1,2	1,5	1,8	2,1	2,55	3	3,75	4,5	5,25	6	7,5
Volume (ml)	0,9	1,2	1,5	1,8	2	2,4	3	3,6	4,2	5	1,5	1,8	2,5	2,6	3	3,7

Tableau des posologies : dose complémentaire (20 min après 1 ^{ère} dose) : 0,05 mg/kg toutes les 20 min Diluer une ampoule de 10 mg à compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 % Soit concentration : 0,5 mg/ml											Dose complémentaire : 0,05 mg/kg toutes les 20 min PREPARATION PURE Soit concentration : 2 mg/ml					
Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,5	0,6	0,7	0,85	1	1,25	1,5	1,75	2	2,5
Volume (ml)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,4	1,7	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2

Tableau de vitesse pour PSE 0,1 mg/kg/h Diluer une ampoule de 10 mg à compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 % Soit concentration : 0,5 mg/ml											Tableau de vitesse pour PSE 0,1 mg/kg/h PREPARATION PURE Soit concentration : 2 mg/ml					
Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,4	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5
Volume (ml)	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6	2	2,4	2,8	3,4	1	1,2	1,5	1,7	2	2,5

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂, FR, sédation.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- Mobilisation prudente du patient.



CLONAZEPAM - RIVOTRIL®

Ampoule 1 mg/1 ml



Benzodiazépine, anticonvulsivant

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

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

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

Soit concentration de 0,1 mg/ml.

- Poids ≥ 25 kg : **PUR.**

• POSOLOGIE :

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

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

Injection en IVDL sur 30 sec à 1 min.

NB : même posologie pour les enfants ayant une gastrostomie.

SURVEILLANCE :

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



CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



CLONAZEPAM - RIVOTRIL®

Ampoule 1 mg/1 ml



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

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

Poids ≥ 25 kg : PREPARATION : PUR.

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



DEXAMETHASONE - DEXAMETHASONE®

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

Glucocorticoïdes

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

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

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

A administrer en même temps que l'antibiotique.

• POSOLOGIE :

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

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

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

SURVEILLANCE :

- Corticothérapie.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



DEXCHLORPHENIRAMINE - POLARAMINE®

Ampoule de 5 mg/1 ml

Antihistaminique

INDICATIONS :

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

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

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

Soit concentration : 0,5 mg /ml.

• POSOLOGIE : 0,1 mg/kg (max : 5 mg).

Injecter 0,2 ml/kg jusqu'à 10 ml.

EN IVDL.

SURVEILLANCE :

- Réaction allergique.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



DEXMEDETOMIDINE DEXDOR® INTRANASALE



Ampoule 200 µg dans 2 ml. Concentration : 100 µg/ml

Agoniste très sélectif des récepteurs α2 adrénergiques/ sédatif anxiolyse et analgésie

INDICATIONS :

- ⇒ Anxiolyse du jeune enfant (< 6 ans) et prémédication avant chirurgie (TSA)
 - ⇒ Sédation pour procédure non ou peu douloureuse chez le jeune enfant :
- Ex : gynéco, ophtalmo, pose VVP, pansement simple, imagerie, ETT, EEG, VNI

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :



Avec une seringue de 1ml, prélever dans l'ampoule **PURE**, le volume à administrer du tableau. Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser la totalité du volume à administrer dans une ou deux narines selon le volume

• POSOLOGIE :

Anxiolyse : 2 µg/kg max 100 µg Délai d'action : 20 – 40 min

Sédation : 4 µg/kg max 120 µg Durée d'action : 40-90 min

POIDS (kg)	10	15	20	25	≥ 35
Dose (µg) ANXIOLYSE	20	30	40	50	60
Volume anxiolyse (ml)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7
Dose (µg) SEDATION	40	60	80	100	120
Volume sédation (ml)	0,5	0,7	0,9	1,1	1,3

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

SURVEILLANCE :

- Respiration (FR, SpO₂), score de sédation, conscience. RAD 90 min après la dose
- Oxygène, BAVU et aspiration à proximité (sédation procédurale)

CONTRE INDICATION :

- Allergie à la dexmédetomidine, ASA>2, trouble de la conduction cardiaque (BAV 2 ou 3 sans pacemaker), < 6 mois (hors réa), hypotension non contrôlée, procédures douloureuses, TC, trouble de la conscience, traumatisme nasal, épistaxis.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Fréquent : sédation prolongée > 1h
- Rares : dépression respiratoire, désaturation, bradycardie/tachycardie, hypotension, nausées, vomissements.



DIAZEPAM - VALIUM®

Ampoule 10 mg/2 ml **IR**



Benzodiazépine, anticonvulsivant

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

INTRARECTALE

● **PREPARATION : PUR.**

Prélever une ampoule de 10 mg soit 2 ml.

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

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

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

SURVEILLANCE :



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

CONTRE INDICATION :

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

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



DOBUTAMINE - DOBUTREX®

Flacon de 250 mg/20 ml

Catécholamine inotrope +

INDICATIONS :

⇒ Syndrome de bas débit cardiaque.

PREPARATION et POSOLOGIE

G5%

- **PREPARATION : A DILUER** (de préférence dans du SG5 %).

- Poids < 20 kg : prélever 50 mg dans le flacon de 250 mg soit 4 ml et compléter jusqu'à 50 ml avec SG5 %.

Soit concentration : 1 mg/ml.

- Poids ≥ 20 kg : prélever le flacon de 250 mg soit 20 ml et compléter jusqu'à 50 ml avec SG5 %.

Soit concentration : 5 mg/ml.

- **POSOLOGIE** : selon le tableau de la fiche suivante.

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



DOBUTAMINE - DOBUTREX®

Flacon de 250 mg/20 ml

Tableau des posologies avec vitesse du PSE en ml/h



Poids < 20 kg : 50 mg (4 ml) dans 50 ml de SG5 %
Soit concentration : 1 mg/ml

Poids (kg)	5 µg/kg/min soit 0,3 mg/kg/h	10 µg/kg/min soit 0,6 mg/kg/h	15 µg/kg/min soit 0,9 mg/kg/h
3	0,9	1,8	2,7
4	1,2	2,4	3,6
5	1,5	3	4,5
6	1,8	3,6	5,4
7	2,1	4,2	6,3
8	2,4	4,8	7,2
10	3	6	9
12	3,6	7,2	10,8
14	4,2	8,4	12,6
17	5,1	10,2	15,3

Poids ≥ 20 kg : 250 mg (20 ml) dans 50 ml de SG5 %
Soit concentration : 5 mg/ml

20	1,2	2,4	3,7
25	1,5	3	4,5
30	1,8	3,6	5,4
35	2,1	4,2	6,3
40	2,4	4,8	7,2
50	3	6	9



EPINEPHRINE - ADRENALINE®

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

**ARRÊT
CARDIAQUE**

Sympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ Arrêt cardiaque.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : A DILUER.**

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

Soit concentration : 0,1 mg/ml (soit 100 µg/ml).

- **POSOLOGIE : 0,01 mg/kg** toutes les 4 min pendant la RCP.

IVD suivi d'un flush de 5 à 10 ml NaCl 0,9 %.

Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,05	0,5
4	0,05	0,5
5	0,05	0,5
6	0,1	1
7	0,1	1
8	0,1	1
10	0,1	1
12	0,15	1,5
14	0,15	1,5
17	0,2	2
20	0,2	2
25	0,25	2,5
28	0,3	3
35	0,35	3,5
40	0,4	4
50	0,5	5

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



EPINEPHRINE - ADRENALINE®

PSE

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

Sympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ PEC urgence vitale hémodynamique pédiatrique.

Tableau des posologies avec vitesse des PSE en ml/h

Poids ≤ 10 kg : prélever 1 mg soit **1 ml** à compléter à **50 ml** de SG5 %.
Soit concentration : 0,02 mg/ml.

Poids (kg)	0,2 µg/kg/min soit 12 µg/kg/h	0,5 µg/kg/min soit 30 µg/kg/h	1 µg/kg/min soit 60 µg/kg/h	1,5 µg/kg/min soit 90 µg/kg/h
3	1,8	4,5	9	13,5
4	2,4	6	12	18
5	3	7,5	15	22,5
6	3,6	9	18	27
7	4,2	10,5	21	31,5
8	4,8	12	24	36
10	6	15	30	45

Poids > 10 kg : prélever 5 mg soit **5 ml** à compléter à **50 ml** de SG5 %.
Soit concentration : 0,1 mg/ml.

12	1,4	3,6	7,2	10,8
14	1,7	4,2	8,4	12,6
17	2	5,1	10,2	15,3
20	2,5	6,3	12,6	18,9
25	3	7,5	15	22,5
30	3,6	9	18	27
35	4,2	10,5	21	31,5
40	4,8	12	24	36
50	6	15	30	45

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



EPINEPHRINE - ADRENALINE®

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

**ANAPHYLAXIE
IM**

Sympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ Choc anaphylactique : signes respiratoires et/ou circulatoires.

PREPARATION ET POSOLOGIE

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



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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Pas de contre indication si urgence vitale.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



EPINEPHRINE - ADRENALINE®

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

AÉROSOL

Sympathomimétique

PREPARATION et POSOLOGIE

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

- **PREPARATION** : AÉROSOL.

PUR SANS dilution.

- **POSOLOGIE** :

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

A passer en 20 minutes.

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

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

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



EPINEPHRINE - ADRENALINE®

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

Concentration : 1 mg/ml

PRÉCAUTION D'EMPLOI pour le PSE :

- Prévoir une voie dédiée et injection au plus près du patient en évitant le pli du coude. Favoriser l'utilisation d'un trilumière en première intention en SMUR avant pose d'une 2^{ème} VVP.
- Pas de solutés en « Y » sur la VVP.
- Identifier les voies dans lesquelles l'adrénaline a été injectée ou les retirer.
- Ne pas arrêter brutalement le PSE : prévoir des relais entre les seringues.
- Si VVP sur pli du coude => immobilisation du coude par attèle.
- Possibilité d'utiliser la voie intraosseuse si pas de VVP en urgence.

SURVEILLANCE :

- Scope +++.
- Surveillance PA, FC, FR, SpO₂ toutes les 5 min.
- Matériel de réanimation prêt à l'emploi.
- Défibrillateur.
- La durée de surveillance monitorée de l'anaphylaxie est de 6 h au minimum.
- En cas d'atteinte respiratoire ou cardiovasculaire sévère, la durée de surveillance est de 12 à 24 h.

CONTRE INDICATION :

- Aucune en cas d'urgence vitale.

EFFETS INDÉSIRABLES:

- Crises angineuses.
- Risque d'infarctus du myocarde.
- Tachycardie sinusale.
- Troubles du rythme à type de fibrillation ventriculaire.
- Réactions allergiques si présence de sulfite de sodium en excipient.



ETOMIDATE - HYPNOMIDATE®

Ampoule de 20 mg/10 ml

Concentration : 2 mg/ml

Hypnotique

INDICATIONS :

⇒ Induction en séquence rapide.

PREPARATION et POSOLOGIE

Contre indiqué chez l'enfant de moins de 2 ans



• PREPARATION : PUR.

Soit concentration : 2 mg/ml.

• POSOLOGIE :

Induction : **0,3 mg/kg**.

Tableau des posologies pour une dose de 0,3 mg/kg

Poids (kg)	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	3,6	4,2	5,1	6	7,5	9	10,5	12	15
Quantité (ml) (arrondi supérieur)	2	2,5	3	3	4	4,5	5,5	6	7,5

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂, FR.
- Matériel de réanimation prêt. BAVU.

CONTRE INDICATION :

- Choc septique.
- Insuffisance surrénale non compensée.
- Hypersensibilité connue au produit.
- Enfant de moins de deux ans.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : dyskinésie.
- F : myoclonie, hypotension, douleur veineuse, apnée, hyperventilation, stridor, vomissements, nausées, rash cutané.



FENTANYL - FENTANYL[®] INTRANASALE

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



Analgésique morphinique

INDICATIONS :

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



PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

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

POSOLOGIE :

1^{ère} dose à 1 µg/kg (max 50 µg)

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



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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



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

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

Concentration : 0,1 mg/ml

Antagoniste des benzodiazépines

INDICATIONS :

⇒ Intoxication isolée aux benzodiazépines avec coma.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

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

Soit une concentration à 0,02 mg/ml.

• POSOLOGIE :

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

Au-delà de 0,05 mg/kg sans réponse clinique, le diagnostic est remis en cause.

- ENTRETIEN au PSE : 0,01 mg/kg/h.

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



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

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

Concentration : 0,1 mg/ml

Antagoniste des benzodiazépines

INDICATIONS :

⇒ Intoxication isolée aux benzodiazépines avec coma.

PREPARATION ET POSOLOGIE

● PREPARATION : A DILUER.

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

Soit une concentration à 0,05 mg/ml.

● POSOLOGIE :

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

- ENTRETIEN au PSE : 0,01 mg/kg/h.

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



FOSPHENYTOÏNE - PRODILANTIN®

Flacon 750 mg/10 ml



1 mg d'équivalent phénytoïne sodique = 1,5 mg de fosphénytoïne
Un flacon de 750 mg dans 10 ml contient 500 mg d'EP
(équivalent de phénytoïne sodique)

Anti - épileptique

INDICATIONS :

⇒ État de mal épileptique.

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



PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : A DILUER : PSE.**

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

• **POSOLOGIE : Age > 5 ans.**

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION : enfant < 5 ans



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

EFFETS INDESIRABLES :

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



FOSPHENYTOÏNE - PRODILANTIN®



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

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

ÂGE > 5 ans => 15 mg/kg/d'EP

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



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

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



FUROSEMIDE - LASILIX®

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



Diurétique de l'anse

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



• POSOLOGIE : OAP.

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

• PREPARATION :

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

Sur VVP dédiée.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC.
- Diurèse.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



Flacon de 1 mg + solvant



Hormone hyperglycémiant

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

A RECONSTITUER

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

Utiliser une seringue à tuberculine.



- **POSOLOGIE** :

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

SURVEILLANCE :

- Glycémie capillaire.
- Conscience.

CONTRE INDICATION :

- Allergie au glucagon.
- Phéochromocytome.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Nausées, vomissements.
- Hypocalcémie.
- Hypoglycémie.



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



ANTIDOTES



Flacon de 1 mg + solvant

Hormone hyperglycémiant

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : A RECONSTITUER.**

PSE : préparer 10 mg et compléter à 50 ml.

Soit concentration : 0,2 mg/ml.

- **POSOLOGIE :**

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

Soit 0,5 ml/kg.

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

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Allergie au glucagon.
- Phéochromocytome.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Nausées, vomissements.
- Hypocalcémie.
- Hypoglycémie.



GLUCAGON CHLORHYDRATE - GLUCAGEN®



ANTIDOTES

Flacon de 1 mg + solvant



BOLUS : 0,1 mg/kg.

Seringue mère : prélever 10 mg et compléter à 50 ml. Soit concentration : 0,2 mg/ml.
Puis prélever le bolus selon le tableau et passer en 15 min.

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

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

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

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

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



GLUCOSE G10 %[®]

Ampoule ou flacon de 1 g/10 ml de glucose

HYPOGLYCEMIE

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'hypoglycémie chez l'enfant.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**

- **POSOLOGIE : 2 à 4 ml/kg.**

Soit 0,2 à 0,4 g/kg.

En IVDL sur 1 à 2 min.

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

SURVEILLANCE :

- Glycémie.
- Neuro, FR.

CONTRE-INDICATIONS :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



GLUCOSE G30 %[®]

Ampoule ou flacon de 3 g/10 ml de glucose

Ampoule ou flacon de 6 g/20 ml de glucose

HYPOGLYCEMIE

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'hypoglycémie chez l'enfant.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**

Administration En IVDL sur 1 à 2 min.

- **POSOLOGIE :**

Poids < 10 kg : 5 ml.

10 kg ≤ poids < 20 kg : 10 ml.

Poids > 20 kg : 20 ml.

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

SURVEILLANCE :

- Glycémie.
- Neuro, FR.

CONTRE-INDICATIONS :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



GLUCOSE G30 %[®]

PER OS

ANTALGIE

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**
- **POSOLOGIE : 0,3 ml/kg** de G30 % (1 goutte = 0,05 ml).
A mettre sur la pointe de la langue.

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

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

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



HBPM - LOVENOX®

Seringue de 4000 UI/0,4 ml

Antithrombotique

INDICATIONS :

⇒ Maladie thrombo-emboliques, SCA.

PREPARATION et POSOLOGIE

● PREPARATION :

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

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

Soit concentration finale : 1000 UI/ml.

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

● POSOLOGIE :

- < 2 mois : 150 UI/kg.

- > 2 mois : 100 UI/kg.

- 2 fois par jour (curatif).

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



HEPARINE SODIQUE - HEPARINE®

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

Antithrombotique

INDICATIONS :

⇒ Maladie thrombo-emboliques, SCA.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

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

• POSOLOGIE :

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



HEPARINE SODIQUE - HEPARINE®

Flacon de 5 ml/25000 UI

Soit 5000 UI/ml

POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

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

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

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

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



HYDROXOCOBALAMINE - CYANOKIT®

ANTIDOTES

Flacon à reconstituer 5 g

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION : aucune.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



IBUPROFENE - ADVIL®

20 mg/ml

Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antipyrétique.

PREPARATION et POSOLOGIE

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

Tableau des posologies en ml

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

SURVEILLANCE : douleur.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



IBUPROFENE - NUROFENPRO®

Suspension buvable 20 mg/ml

Antalgique, AINS

INDICATIONS :

⇒ Antalgie anti-inflammatoire.

PREPARATION et POSOLOGIE

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

Tableau des posologies en ml

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

SURVEILLANCE : douleur.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



INSULINE RAPIDE NOVORAPID® - HUMALOG®

Flacon de 10 ml
Concentration : 100 UI/ml

Hypoglycémiant

INDICATIONS :

- ⇒ Hyperglycémie.
- ⇒ Stabilisation initiale du diabète.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

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

• POSOLOGIE :

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



**PAS DE BOLUS
D'INSULINE**

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Hypoglycémie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypoglycémie.



IPRATROPIUM- ATROVENT®

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

Bronchodilatateur anticholinergique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

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

En aérosols, toujours en association avec β_2 mimétique (salbutamol ou terbutaline)
Nébulisation 6 à 8 l/min en air ou sous O₂ selon prescription.

Avec objectif SpO₂ entre 94 et 98 %.

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

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

- **POSOLOGIE :**

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

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

SURVEILLANCE :

- SCOPE : FR, SpO₂, FC, signes de détresse respiratoire, conscience.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux dérivés d'atropine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ISOPRENALINE - ISUPREL®

Ampoule de 0,2 mg/1 ml



Sympathomimétiques

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

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

• POSOLOGIE :

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

Vitesse max 10 mg/h (adulte).

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ISOPRENALINE - ISUPREL®

Ampoule de 0,2 mg/1 ml



POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

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

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

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

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



KETAMINE - KETAMINE®

INTRANASALE

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

Analgésie/Sédation

INDICATIONS :

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



PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

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

• **POSOLOGIE** : 0,5mg/kg pour la 1^{ère} et la 2^{ème} dose Délai d'action: 5 à 10 min

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



KETAMINE - KETAMINE®

ANALGESIE IV

Ampoule 50 mg/5 ml
Concentration : 10 mg/ml

Attention à la concentration
de votre ampoule :
prendre 50 mg/5 ml

Analgésie/anesthésie générale

INDICATIONS :

- ⇒ Analgésie multimodale.
- ⇒ Analgésie/sédation pour des gestes douloureux de courtes durées.

PREPARATION et POSOLOGIE



- **SÉDATION GESTES COURTS** : 0,2 à 0,5 mg/kg (max 2mg/kg) **EN TITRATION.**

Le plus souvent titration de 0,2 mg/kg à renouveler.

- Poids < 40 kg :

Si poids < 25kg : prélever 2,5 ml (soit 25 mg) et compléter jusqu'à 25 ml avec NaCl 0,9 %

Ou si poids > 25 kg : prélever 5 ml (50 mg) et compléter jusqu'à 50 ml avec NaCl 0,9 %. Soit concentration : 1 mg/ml.

- Poids ≥ 40 kg :

Prélever 5 ml (soit 50 mg) et compléter jusqu'à 10 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 5 mg/ml.

- **CO-ANTALGIE** : 0,2 à 0,5 mg/kg.

- Poids < 40 kg :

Prélever 2,5 ml (25 mg) et compléter jusqu'à 25 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 1 mg/ml.

- Poids ≥ 40 kg :

Prélever 5 ml (50 mg) et compléter jusqu'à 10 ml avec NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 5 mg/ml.

SURVEILLANCE :



- Scope PA, FC, SpO₂, FR, matériel de réanimation à proximité. Médecin formé à son utilisation.
- +/- ADMINISTRATION AVEC OXYGÈNE - NE PAS l'associer avec MEOPA.
- MEDECIN FORME.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la Kétamine.
- HTA, insuffisance cardiaque sévère, HTIC, TC, psychose, épilepsie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : hallucinations, cauchemars, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par stimulation sonore, hallucinations, troubles psychiques.
- F : anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée. **ATTENTION AU LARYNGOSPASME.**



KETAMINE - KETAMINE®

CO-ANALGESIE et SEDATION POUR GESTES COURTS IV

Ampoule 50 mg/5 ml

Concentration : 10 mg/ml



**Poids < 40 kg : prélever 2,5 ml et compléter à 25 ml avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 1 mg/ml**

Poids (kg)	Dose (mg) et volume (ml) pour 0,2 mg/kg	Dose (mg) et volume (ml) pour 0,5 mg/kg	Dose (mg) et volume (ml) pour 1 mg/kg
3	0,6	1,5	3
4	0,8	2	4
5	1	2,5	5
6	1,2	3	6
7	1,4	3,5	7
8	1,6	4	8
10	2	5	10
12	2,4	6	12
14	2,8	7	14
17	3,4	8,5	17
20	4	10	20
25	5	13	25
30	6	15	30
35	7	18	35

**Poids ≥ 40 kg : prélever 50 mg et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %
ou 100 mg à compléter à 20 ml
Soit concentration : 5 mg/ml**

40	8 mg / 1,6 ml	20 mg / 4 ml	40 mg / 8 ml
45	9 mg / 1,8 ml	22,5 mg / 4,5 ml	45 mg / 9 ml
50	10 mg / 2 ml	25 mg / 5 ml	50 mg / 10 ml



KETAMINE - KETAMINE®

Ampoule 50 mg/5 ml - Concentration : 10 mg/ml
OU Ampoule 250 mg/5 ml - Concentration : 50 mg/ml

ISR

Analgésie/anesthésie générale

INDICATIONS :

⇒ ISR (sujet hypovolémique, ATCD cardiaque, asthme aigu grave, brûlés, choc notamment septique).

PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

• PREPARATION :



Préparer 2 ampoules de 50 mg PUR.

Ou si ampoule de 250 mg/5 ml : prélever 2 ml et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %. Concentration : 10 mg/ml.

- POSOLOGIE : < 18 mois : **3 à 4 mg/kg**.
≥ 18 mois : **2 mg/kg**.

Tableau des posologies : préparation **PURE**
avec ampoule de 50 mg/5 ml. Soit concentration : 10 mg/ml

Posologie de 3 à 4 mg/kg si âge < 18 mois								Posologie de 2 mg/kg si âge ≥ 18 mois								
Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Quantité (mg)	10	15	20	25	30	30	30	24	28	34	40	50	60	70	80	100
Volume (ml)	1	1,5	2	2,5	3	3	3	2,4	2,8	3,4	4	5	6	7	8	10

SURVEILLANCE :

- Scope PA, FC, SpO₂, FR, matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la Kétamine.
- HTA, insuffisance cardiaque sévère.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : hallucinations, cauchemars, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par stimulation sonore. Hallucinations, troubles psychiques.
- F : anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée. **ATTENTION AU LARYNGOSPASME.**



KETAMINE - KETAMINE®

Entretien de sédation

Ampoule 50 mg/5 ml - Concentration : 10 mg/ml
OU Ampoule 250 mg/5 ml - Concentration : 50 mg/ml

Analgésie/anesthésie générale

INDICATIONS :

⇒ Entretien de sédation d'un patient sous ventilation artificielle si hémodynamique instable à la place du midazolam.

PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : A DILUER.**

Prélever 5 ampoules de 50 mg (soit 25 ml) et compléter à 50 ml de NaCl 0,9 %.
Ou une ampoule de 250 mg (5 ml) et compléter à 50 ml de NaCl 0,9 %.
Soit concentration : 5 mg/ml.

• **POSOLOGIE** pour ENTRETIEN de sédation : **2 à 4 mg/kg/h.**

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

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

SURVEILLANCE :

• Scope PA, FC, SpO₂, FR, matériel de réanimation à proximité.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la Kétamine.
- HTA, insuffisance cardiaque sévère.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : hallucinations, cauchemars, désorientation, nystagmus, agitation favorisée par stimulation sonore, hallucinations, troubles psychiques.
- F : anxiété, dysphorie, mouvements anormaux, hypotension, dépression respiratoire ou apnée, nausées, vomissements, hypersialorrhée.



KETOPROFENE - PROFENID®

Flacon poudre de 100 mg
Ampoule 100 mg/4 ml

AINS - Antalgique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : A DILUER.**

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

• **POSOLOGIE : 1 mg/kg/8 h.**

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



Utilisation possible si âge > 1 an

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

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



SURVEILLANCE :

- Douleur, réaction d'hypersensibilité.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



LEVETIRACETAM - KEPPRA®

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

Antiépileptique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

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

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

A passer en 10 min.

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité au produit.

Pas d'IPC.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



LEVETIRACETAM - KEPBRA®

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

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



LIDOCAINE - XYLOCAINE®

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

INDICATIONS :

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



PREPARATION et POSOLOGIE

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

5 mg/kg.

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

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

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

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

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

Délai d'action 10 minutes.

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Allergie à la lidocaïne.
- Porphyrie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



MAGNESIUM SULFATE SULFATE DE MAGNESIUM®

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

Antiarythmique

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

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

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

Soit vitesse 60 ml/h.

- **POSOLOGIE** :

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

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

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂.
- ECG.

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance rénale sévère.
- Hypotension.
- Bradycardie.

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



MAGNESIUM SULFATE SULFATE DE MAGNESIUM®

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

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



MAGNESIUM SULFATE SULFATE DE MAGNESIUM®

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

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



MANNITOL - MANNITOL®

Poche PVC de 250 ml de Mannitol à 20 %

Soit 20 g pour 100 ml

Soluté hypertonique. Osmothérapie

INDICATIONS :

⇒ Traitement des signes d'engagement (anisocorie ou mydriase bilatérale non réactive ou triade de cushing (HTA, bradycardie, trouble ventilatoire) après contrôle des agressions cérébrales secondaires dans les traumatismes crâniens graves.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION** : PUR.
- **POSOLOGIE** : 2,5 ml/kg sur 15 min.

A renouveler une fois si pas d'efficacité.

SURVEILLANCE :

- Neurologique, pupilles, FC et TA.
- Possibilité de formation de cristaux quand la température de stockage baisse => se dissout facilement en passant la poche au bain marie.

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance cardiaque.
- Déshydratation intracellulaire.
- Hyperosmolarité plasmatique.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Déséquilibre hydro électrolytique, déshydratation, confusion.
- Nausées, vomissements, céphalées, vertiges, tachycardie, douleur thoracique.
- Hypo ou hypertension.
- Insuffisance rénale aiguë.



MANNITOL - MANNITOL®

Poche PVC de 250 ml de Mannitol à 20 %

Soit 20 g pour 100 ml

Prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et passer au PSE en fonction des vitesses du tableau

Poids (kg)	Volume à prélever (ml)	Vitesse PSE (ml/h)	Nombre de seringues
3	8	32	1
4	10	40	1
5	13	52	1
6	15	60	1
7	18	70	1
8	20	80	1
10	25	100	1
12	30	120	1
14	35	140	1
17	43	172	1
20	50	200	1
25	60	240	2
≥ 30	100	400	2



MEOPA®

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

INDICATIONS :

⇒ Antalgie courte, sédation consciente avec conservation des réflexes laryngés. (Effet anxiolytique et amnésiant). Pas de limite inférieure d'âge mais nécessite la coopération de l'enfant.

PREPARATION et POSOLOGIE

- Pré-requis : compliance/adhésion/participation de l'enfant ; distraction de l'enfant possibilité d'utiliser des feutres senteurs, apport du jeu etc.
- Installation : pas de jeûn nécessaire, ni monitoring ; salle d'examen ventilée.
- Adapter un masque à la morphologie de l'enfant.
- Débuter l'administration à un débit de 6 l/min puis adapter le débit en fonction de la ventilation du l'enfant (système de réserve jamais vide). Vérifier que la ballon ne soit jamais collabé, ni distendu. Son oscillation est le reflet de la ventilation. L'efficacité du Meopa n'est pas liée au débit : le débit doit être adapté à la respiration pour que le ballon reste en permanence bien gonflé. Il n'y a pas de débit maximum.
- Masque appliqué sans fuite et maintenu pendant 3 minutes au moins avant le geste.
- L'auto administration doit être privilégié mais le maintien du masque par un soignant reste possible.
- Administration interrompue en cas de perte du contact verbal.
- Surveillance de la SpO₂ inutile.
- Durée maximale 60 min.
- Arrêt de l'administration à la fin du soin ; pas de surveillance nécessaire.

SURVEILLANCE :

- Efficacité de l'antalgie.
- Administration dans une pièce ventilée.
- Sédation : arrêter si perte du contact verbal **VIGILANCE SI ASSOCIATION AVEC SÉDATIF.**
- Garder la bouteille debout.
- Chariot d'urgence à proximité.



CONTRE INDICATION :

- Troubles de la conscience.
- TC, traumatisme facial.
- Pneumothorax, emphysème, embolie gazeuse, pneumomédiastin.
- Accident de plongée, distension gazeuse abdominale.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



MIDAZOLAM - HYPNOVEL®



Ampoule de 5 mg/1 ml

BUCCALE OU INTRANASALE dans l'état de mal épileptique

Anticonvulsivant

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



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



Attention à la concentration de votre ampoule

Tableau des posologies pour 0,3 mg/kg

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES:

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



MIDAZOLAM - HYPNOVEL®

Ampoule de 5 mg/1 ml

INTRANASALE



Sédation

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

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



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

Tableau des posologies pour 0,4 mg/kg

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES:

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



MIDAZOLAM - HYPNOVEL® IV

Ampoule de 5 mg/5 ml ou 5 mg/1 ml
ou 50 mg/10 ml



ENTRETIEN SÉDATION IV

INDICATIONS :

⇒ Entretien de sédation chez un patient en ventilation artificielle.

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 50 mg (10 ml) dans 50 ml de NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 1 mg/ml.

• POSOLOGIE :

Dose d'entretien : A DILUER : **0,1 à 0,2 mg/kg/h.**

Attention à la
concentration
de votre ampoule

Diluer 50 mg de midazolam dans 50 ml de NaCl 0,9 %
Tableau des vitesses PSE pour une à posologie **0,1 mg/kg/h**

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Vitesse (ml/h)	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1	1,2	1,4	1,7	2	2,5	3	3,5	4	5

SURVEILLANCE :

- Scope, FR, SpO₂, FC, PA.
- Score de sédation.
- Antidote : ANEXATE À PROXIMITÉ.

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



MILRINONE - COROTROPE®

Ampoule de 10 mg/10 ml



INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE



• PREPARATION : A DILUER.

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



MILRINONE - COROTROPE®

Ampoule de 10 mg/10 ml



POSOLOGIE SELON PRESCRIPTION MÉDICALE

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

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



MORPHINE - ORAMORPH®

Unidose (Pipette) de 10 mg/5 ml soit Concentration : 2 mg/ml
Ou Solution buvable 20 mg/ml : 1 goutte = 1,25mg (16 gouttes = 1ml)

Antalgique opiacé

INDICATIONS :

⇒ Antalgie.

PREPARATION et POSOLOGIE

- **Enfant < 6 mois** : dose de charge 0,1 mg/kg.
Faibles doses initiales, augmenter intervalle et intensifier la surveillance.
- **Enfant > 6 mois** : dose de charge de 0,5 mg/kg.
Titration possible avec une dose per os de 0,2 mg/kg/20 min (0,1 mg/kg/20 min si âge < 6 mois) jusqu'à analgésie suffisante.

Age < 6 mois : ORAMORPH® Unidose

Poids (kg)	1 ^{ère} administration = dose de charge 0,1 mg/kg		Administrations suivantes = titration 0,1 mg/kg toutes les 20 min (maximum 3 prises)	
	Dose (mg)	Volume (ml)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,3	0,15	0,3	0,15
4	0,4	0,2	0,4	0,2
5	0,5	0,25	0,5	0,25
6	0,6	0,3	0,6	0,3

Age ≥ 6 mois : ORAMORPH® Unidose(ml) OU Sol buvable (gouttes)

Poids (kg)	Dose (mg)	1 ^{ère} administration = dose de charge : 0,5 mg/kg		Administrations suivantes = titration de 0,2 mg/kg toutes les 20 min (maximum 3 prises)		
		Unidose (ml)	Sol buv (gouttes)	Dose (mg)	Unidose (ml)	Sol buv (gouttes)
8	4	2	3	2	1	1
10	5	2,5	4	2	1	1
15	7,5	3,5	6	3	1,5	2
18	9	4,5	7	4	2	3
20	10	5	8	4	2	3
25	12,5	6	10	5	2,5	4
30	15	7,5	12	6	3	5
35	17,5	8,5	14	7	3,5	6
40	20	10	16	8	4	6

SURVEILLANCE : sédation, FR, initialement puis après chaque augmentation de dose.

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Constipation.
- Somnolence : diminuer les doses de morphine si efficacité antalgique obtenue.



MORPHINE CHLORHYDRATE - MORPHINE®



Ampoule de 10 mg/1 ml

Antalgique opiacé

INDICATIONS :

⇒ Traitement de la douleur.

PREPARATION et POSOLOGIE

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

Soit concentration : 1 mg/ml.



Puis prélever la dose nécessaire avec une seringue de 1 ml.

Titration IV AVANT 6 mois

0,05 mg/kg/5 min soit 0,5 ml/kg/5 min



Poids (kg)	3	4	5	6	7	8
Volume à injecter (ml)	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂.
- Sédation, Respiration, douleur.
- ANTIDOTE = NARCAN.
- **TRAÇABILITÉ.**
- Il n'existe pas de posologie unique. La "bonne dose" est celle qui soulage le patient sans effet indésirable majeur.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux produits.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Dépression respiratoire.
- État ébrioux, sédation.
- Nausées, vomissements, sécheresse de bouche.
- Constipation, rétention urinaire.
- Réactions anaphylactoïdes.



MORPHINE CHLORHYDRATE - MORPHINE®



Ampoule de 10 mg/1 ml ou ampoule de 50 mg/5 ml

Concentration : 10 mg/ml

Antalgique opiacé

PREPARATION DE BASE :

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

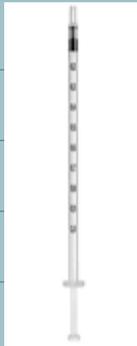
Soit concentration : 1 mg/ml.



Attention utiliser une seringue de 1 ml pour les injections pour poids ≤ 10 kg.

Titration IV après 6 mois jusqu'à 50 kg

0,1 mg/kg puis 0,05 mg/kg toutes les 5 min (max 3 mg par injection)

Poids (kg)	Dose de charge initiale 0,1 mg/kg (mg et ml)	Bolus de titration 0,05 mg/kg/5 min (mg et ml)
 6	0,6	0,3
7	0,7	0,3
8	0,8	0,4
9	0,9	0,4
10	1	0,5
12	1,2	0,6
14	1,4	0,7
17	1,7	0,8
20	2	1
25	2,5	1,2
30	3	1,5
35	3	1,7
40	3	2
50	3	2,5



NALBUPHINE - NUBAIN® IV

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



Antalgique - Opiacé

INDICATION : antalgie.

PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION** : A DILUER.

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

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

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

SURVEILLANCE :

- Antalgie, SpO₂, FR, score de sédation.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité à la nalbuphine/association autres opiacés.

IPC : diazépam, prométhazine, penthotal.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



NALBUPHINE - NUBAIN® IR



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

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



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

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



NALOXONE - NARCAN® ANTIDOTES

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des morphiniques

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE IV

• **PREPARATION** : A DILUER.

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

• **POSOLOGIE** pour IV (cf tableau fiche suivante)

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

Seuil d'Alerte Fréquence Respiratoire

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

EDS

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

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

EFFETS INDÉSIRABLES:

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



NALOXONE - NARCAN® IV

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des morphiniques

PREPARATION et POSOLOGIE

POUR LEVER UNE SÉDATION

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

Posologie : titration 0,004 mg/kg

Soit 0,1 ml/kg toutes les 3 minutes

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

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

POUR LEVER UNE DÉPRESSION RESPIRATOIRE

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

posologie : 0,01 mg/kg

Soit 0,25ml/kg

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



NALOXONE - NARCAN® INTRANASALE

Ampoule de 0,4 mg/1 ml



Antagonistes des effets des morphiniques

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

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

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

• POSOLOGIE :

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

SURVEILLANCE :

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

EDS

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

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

EFFETS INDÉSIRABLES:

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



NEOSTIGMINE - PROSTIGMINE®

Ampoule de 0,5 mg/1 ml

Parasympathomimétique

INDICATIONS :

⇒ Décurarisation des curares non dépolarisants (nimbex).

PREPARATION et POSOLOGIE

• **POSOLOGIE** : 0,04 mg/kg.

• **PREPARATION** : PUR en IVDL.

Utiliser après reprise d'une ventilation spontanée.

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



NICARDIPINE - LOXEN[®]



Ampoule de 10 mg/10 ml
Concentration : 1 mg/ml

Inhibiteur calcique

INDICATIONS :

⇒ Urgences hypertensives.
RéaUSIC Grenoble/BabyReNAU.

PREPARATION et POSOLOGIE

G5%

• PREPARATION : PSE.

- Poids < 30 kg : prélever 5 mg de NICARPIDINE (½ amp = 5 ml) et compléter à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 0,1 mg/ml.
- Poids ≥ 30 kg : prélever une ampoule de 10 mg de NICARPIDINE et compléter à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 0,2 mg/ml.

• POSOLOGIE :

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

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

(Voir tableau des posologies => fiche suivante).

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Allergie à nicardipine.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



NICARDIPINE - LOXEN[®]

Ampoule de 10 mg/10 ml

Concentration : 1 mg/ml



PREPARATION et POSOLOGIE

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



NOREPINEPHRINE - NORADRENALINE®

Ampoule 8 mg/4 ml
Concentration : 2 mg/ml

Vasoconstricteur artériel

INDICATIONS :

⇒ Etat de choc.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

- Poids ≤ 10 kg : prélever 1 mg soit 0,5 ml et compléter à 50 ml avec SG5 %.
Soit concentration : 0,02 mg/ml.
- Poids ≥ 11 kg : prélever 4 mg soit 2 ml et compléter à 40 ml avec SG5 %.
Soit concentration de 0,1 mg/ml.

- POSOLOGIE : débiter à 0,1 µg/kg/min (soit **6 µg/kg/h**) puis augmenter progressivement en fonction de l'objectif de PAM.

Tableau des posologies => fiche suivante.

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, EVA, nausées, vomissements, point de ponction.

CONTRE INDICATION :

- Aucune si les indications sont respectées.

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



NOREPINEPHRINE - NORADRENALINE®

Ampoule 8 mg/4 ml

TABLEAU DES VITESSES DE PSE EN FONCTION DES POSOLOGIES

Débuter à 6 µg/kg/h puis augmenter la vitesse en fonction objectif de PAM

Poids ≤ 10 kg : **1 mg** (0,5 ml) dans **50 ml** de SG5 %

Soit concentration : 0,02 mg/ml

Poids (kg)	0,1 µg/kg/min soit 6 µg/kg/h	0,3 µg/kg/min soit 18 µg/kg/h	0,5 µg/kg/min soit 30 µg/kg/h	1 µg/kg/min soit 60 µg/kg/h
3	0,9	2,7	4,5	9
4	1,2	3,6	6	12
5	1,5	4,5	7,5	15
6	1,8	5,4	9	18
7	2,1	6,3	10,5	21
8	2,4	7,2	12	24
10	3	9	15	30

Poids ≥ 11 kg : **4 mg** (2 ml) dans **40 ml** de SG5 %

Soit concentration : 0,1 mg/ml

12	0,7	2,2	3,6	7,2
14	0,8	2,5	4,2	8,4
17	1	3,1	5,1	10,2
20	1,2	3,2	6	12
25	1,5	4,5	7,5	15
30	1,8	5,4	9	18
35	2,1	6,3	10,5	21
40	2,4	7,2	12	24
50	3	9	15	30



PARACETAMOL - DOLIPRANE® **PER OS**

SIROP / SACHET

Antalgique - Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antalgique et antipyrétique.

PREPARATION ET POSOLOGIE

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

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

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

Tableau valable uniquement pour la spécialité doliprane®.

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

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

SURVEILLANCE :

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



PARACETAMOL - PARACETAMOL[®] IV

Antalgique - Antipyrétique

INDICATIONS :

⇒ Antalgique et antipyrétique.

PREPARATION ET POSOLOGIE

• PREPARATION : PUR.

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

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

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Allergie au paracétamol.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Réaction anaphylactique.
- Perturbation du bilan hépatique.



PHENOBARBITAL - GARDENAL®

Flacon poudre de 40 mg ou 200 mg + solvant



Antiépileptique majeur

INDICATIONS :

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

PREPARATION et POSOLOGIE

● **PREPARATION : A RECONSTITUER.**

Privilégier le flacon de 40 mg et le reconstituer dans 2 ml de solvant ou EPPI.

Soit 20 mg/ml OU reconstituer chaque flacon de 200 mg de gardenal dans 10 ml d'EPPI pour une préparation à 20 mg/ml.

Soit concentration : 20 mg/ml.

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



PHENOBARBITAL - GARDENAL®

Flacon poudre de 40 mg ou 200 mg + solvant



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

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

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

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



PHENYTOÏNE - DILANTIN®

Ampoule 250 mg/5 ml

Concentration : 50 mg/ml

Antiépileptiques, anticonvulsivant

INDICATIONS :

⇒ Traitement de l'état de mal épileptique.

PREPARATION et POSOLOGIE

VVP dédiée

• **PREPARATION** : cf fiche suivante.

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

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

Conserver uniquement la dose à administrer.

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

Injection lente sur 20 min car risque de bradycardie.

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

• **POSOLOGIE** :

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



PHENYTOÏNE - DILANTIN®

Ampoule 250 mg/5 ml soit 50 mg/ml

Concentration : 50 mg/ml

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



PROPOFOL - DIPRIVAN®

Ampoule de 200 mg/20 ml
Concentration : 10 mg/ml



Hypnotique pur

INDICATIONS :

⇒ Anesthésie générale.

PREPARATION et POSOLOGIE

• **PREPARATION : PUR.**

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

• **POSOLOGIE : 2 à 4 mg/kg en IVL.**

Tableau des posologies pour 2 mg/kg

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



PROTAMINE SULFATE - PROTAMINE CHOAY®

Flacon de 10 ml

Concentration : 1000 UI/ml

Neutralisant d'héparine

INDICATIONS :

⇒ Surdosage en héparine.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

1 flacon = 1000 UI/ml.

• POSOLOGIE :

- Surdosage HNF :

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

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

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

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

- Surdosage HBPM :

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

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



ROCURONIUM - ESMERON® INDUCTION



Flacon de 50 mg/5 ml, soit 10 mg/ml

Curare non dépolarisant

INDICATIONS :

⇒ Induction à séquence rapide (ISR).

PREPARATION et POSOLOGIE



- **PREPARATION** : **PUR** prélever une à deux ampoules selon le poids et utiliser seringue à tuberculine pour les petits poids.
- **POSOLOGIE** : 1 mg/kg IVD.

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

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

SURVEILLANCE :

- Scope, FC, PA, SpO₂, FR.
- Curarisation en 60 sec ; durée de curarisation = une heure d'où nécessité d'avoir à disposition => ANTIDOTE = SUGAMMADEX (BRIDION®), (décurarisation complète en moins de 2 min avec antidote).

CONTRE INDICATION :

- Allergie aux curares.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Hypersensibilité.
- Paralysie flasque.
- Tachycardie, trouble du rythme, hypotension.
- Bronchospasme.



SALBUTAMOL - VENTOLINE® AÉROSOL

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

Bronchodilatateur β 2 mimétique

INDICATIONS :

⇒ Asthme aigu.

PREPARATION et POSOLOGIE

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

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



SERUM SALE HYPERTONIQUE **IV**

Ampoule NaCl 10 % : 1 g/10 ml

INDICATIONS :

⇒ Osmothérapie : en préhospitalier si anisocorie ou mydriase bilatérale non réactive ou triade de cushing (hypertension, bradycardie, trouble ventilatoire).

PREPARATION et POSOLOGIE

- **Composition du Kit :**

1 - Flex NaCl 0,9 % 100 ml.

2 - NaCl 10 % : 3 ampoules de 10 ml.

3 - 1 aiguille de 18 g.

4 - 1 seringue de 50 ml.

- **PREPARATION :**

Prélever 3 ampoules de 10 ml de NaCl 10 % et transférer dans 100 ml de NaCl 0,9 %.

- **POSOLOGIE :**

Bolus de **3 ml/kg** en 20 min.

Posologie MAX de 100 ml.

SURVEILLANCE :

- Scope, FR, SpO₂, PA, FC, neuro : surveillance habituelle du polytraumatisé.



SERUM SALE HYPERTONIQUE **IV**

PREPARATION et POSOLOGIE

**3 ampoules NaCl 10 % de 10 ml + NaCl 0,9 % 100 ml \Rightarrow 3,9 g NaCl/130 ml
= pochon père**

Poids (kg)	Volume (ml) à prélever dans le pochon père	Vitesse de la perfusion (ml/h)
3	9	27
4	12	36
5	15	45
6	18	54
7	21	63
8	24	72
10	30	90
12	36	108
14	42	126
17	51	153
20	60	180
25	75	225
30	90	270
≥ 35	100	300



SUFENTANIL - SUFENTA® IV



Ampoule 250 µg/5 ml. Concentration : 50 µg/ml
ou Ampoule de 50 µg/10 ml. Concentration : 5 µg/ml

Analgésique morphinique

INDICATIONS :

⇒ Sédation prolongée des patients ventilés.

PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION : A DILUER.

Prélever 50 µg de l'ampoule et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 1 µg/ml.

Puis suivre le tableau des posologies page suivante.

• POSOLOGIE : bolus de **0,2 µg/kg** IVD.

Puis entretien 0,2 à 0,4 µg/kg/h IVSE.



**Attention à la
concentration de
votre ampoule**

SURVEILLANCE :

- PA, FC, FR, SpO₂, sédation, conscience.
- ANTIDOTE = NARCAN.
- TRAÇABILITÉ.

Utilisation en VS non recommandé.



CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux produits.
- Insuffisance respiratoire décompensée, insuffisance rénale ou hépato cellulaire sévère.

IPC : phénytoïne et thiopental.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : sédation, prurit.
- F : vertiges, céphalées, tachycardie, hypertension, hypotension, pâleur, vomissements, nausées, contraction musculaire, rétention urinaire, incontinence urinaire, décoloration cutanée.



SUFENTANIL - SUFENTA® IV

Concentration : 50 µg/50 ml (1 µg/ml)



Tableau des posologies pour l'entretien d'une sédation :
Prélever 50 µg de l'ampoule et compléter à 50 ml avec NaCl 0,9 %
Soit concentration : 1 µg/ml

Poids (kg)	Bolus IVD 0,2 µg/kg		Entretien IVSE Vitesse de 0, 2 µg/kg/h à 0,4 µg/kg/h (dose (µg) = volume (ml))	
	Dose (µg)	Volume (ml)	Vitesse MINI (ml/h)	Vitesse MAX (ml/h)
4	0,8	0,8	0,8	1,6
5	1	1	1	2
6	1,2	1,2	1,2	2,4
7	1,4	1,4	1,4	2,8
8	1,6	1,6	1,6	3,2
9	1,8	1,8	1,8	3,6
10	2	2	2	4
12	2,4	2,4	2,4	4,8
14	2,8	2,8	2,8	5,2
17	3,4	3,4	3,4	6,8
19	3,8	3,8	3,8	7,2
20	4	4	4	8
25	5	5	5	10
30	6	6	6	12
35	7	7	7	14
40	8	8	8	16
50	10	10	10	20



SUFENTANIL - SUFENTA® INTRANASALE

Ampoule 250 µg/5 ml. Concentration : 50 µg/ml



Analgésique morphinique

INDICATIONS :

- ⇒ Douleur intense EVA ≥ 7 , EVENDOL ≥ 10
- ⇒ Analgésie par voie IN , **enfant ≥ 1 an**; sans nécessité de pose de VVP



PREPARATION et POSOLOGIE

Attention à la concentration de votre ampoule

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

- **POSOLOGIE** : **1^{ère} dose à 0,5 µg/kg**
2^{ème} dose à 0,5 µg/kg

Délai d'action : 5 à 10 min

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

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

SURVEILLANCE :

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

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité aux produits.
- Insuffisance respiratoire décompensée, insuffisance rénale ou hépato cellulaire sévère.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Inconfort à l'instillation, prurit, nausées, **vomissements.**
- **Sédation, dépression respiratoire. (PLUS IMPORTANT QUE POUR FENTANYL INTRANASALE)**



SUGAMMADEX - BRIDION® ANTIDOTES

Flacon de 200 mg/2 ml ou 500 mg/5 ml

Concentration : 100 mg/ml

Décurarisation neuromusculaire

INDICATIONS :

⇒ Antidote du Rocuronium (ESMERON®).

PREPARATION et POSOLOGIE

- **PREPARATION : PUR.**
- **POSOLOGIE : 16 mg/kg IVD** (décurarisation immédiate) sur 10 sec recommandé à partir de 2 ans.

Poids (kg)	12	14	17	20	25	30	35	40	50
Dose (mg)	192	224	272	320	400	480	560	640	800
Volume (ml)	2	2	2,5	3	4	4,8	5,5	6,5	8

SURVEILLANCE :

- Scope, PA, FC, SpO₂.
- Décurarisation avec monitoring neuromusculaire ++.

CONTRE INDICATION :

- Hypersensibilité, insuffisance rénale (DFG < 30 ml/min).

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : toux, bronchospasme, complication lié à l'anesthésie.
- Réactions d'hypersensibilité.



SUXAMETHONIUM - CELOCURINE®



Ampoule de 100 mg/2 ml

Concentration : 50 mg/ml

Curare dépolarisant

INDICATIONS :

⇒ Induction en séquence rapide (ISR).

PREPARATION et POSOLOGIE

● PREPARATION : A DILUER.

Prélever une ampoule de 100 mg et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.

Soit concentration : 10 mg/ml.

● POSOLOGIE : < 18 mois : **2 mg/kg** en IVD.

≥ 18 mois : **1 mg/kg** en IVD.

Posologie < 18 mois : 2 mg/kg

Poids (kg)	3	4	5	6	7	8	10
Volume (ml)	0,5	1	1	1,5	1,5	2	2

Posologie ≥ 18 mois : 1 mg/kg

Poids (kg)	11	12	14	17	20	25	32	35	40	50
Volume (ml)	1	1,5	1,5	2	2	2,5	3,5	3,5	4	5

SURVEILLANCE :

- Scope, matériel de réanimation prêt.
- Hyperkaliémie, rash cutané, hyperthermie maligne.
- ATTENTION au bronchospasme (allergique).

PAS d'antidote.

CONTRE INDICATION :

- Allergie aux curares.
- ATCD familiaux ou personnels d'hyperthermie maligne et d'accidents peranesthésiques.
- Myopathie congénitale, paraplégie, tétraplégie.
- Hyperkaliémie.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- F : réactions anaphylactiques, bradycardie, troubles du rythme, hypotension artérielle, augmentation transitoire de la PIC, augmentation de la kaliémie.
- AC, œdème de Quincke.



VALPROATE DE SODIUM - DEPAKINE®

Flacon 400 mg/4 ml

Antiépileptique

INDICATIONS :

⇒ Etat de mal épileptique **CHEZ UN ENFANT ÉPILEPTIQUE CONNU**
(antiépileptique de seconde ligne).



PREPARATION et POSOLOGIE

• PREPARATION :

PSE : prélever la dose nécessaire et compléter avec du NaCl 0,9 % ml selon le poids et le *tableau des posologies => fiche suivante.*

Possibilité de passer 50 % de la posologie en bolus.

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

Administration en 15 min.

• POSOLOGIE : 15 à 40 mg/kg.

Après avis neuropédiatre.

SURVEILLANCE

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

CONTRE INDICATION : EME INAUGURAL

- Femmes enceintes.
- Femmes en âge de procréer.
- ATCD d'hypersensibilité au produit.
- Hépatite aiguë et chronique, ATCD d'hépatite sévère notamment médicamenteuse.
- Pathologie mitochondriale, maladie métabolique.



EFFETS INDÉSIRABLES :

- TF : tremblements, nausées.
- F : encéphalopathie, hyperammoniémie, troubles extrapyramidaux, céphalées, nystagmus, troubles de la mémoire, agitation, troubles de l'attention, hallucinations, diarrhées, douleur abdo, troubles gingivaux, stomatite, hépatopathies, incontinence urinaire, prise de poids, hyponatrémie, anémie, thrombopénie.



VALPROATE DE SODIUM - DEPAKINE®

Flacon 400 mg/4 ml

TABLEAU DES POSOLOGIES POUR 40 mg/kg

Poids (kg)	Posologie (mg)	Volume (ml)
Poids ≤ 10 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 % A passer en 15 min vitesse 40 ml/h		
3	120	1,2
4	160	1,6
5	200	2
6	240	2,4
7	280	2,8
8	320	3,2
10	400	4
12 kg < poids < 35 kg : prélever la quantité nécessaire en fonction du poids et compléter à 20 ml avec NaCl 0,9 % A passer en 15 min vitesse 80 ml/h		
12	480	4,8
14	560	5,6
17	680	6,8
20	800	8
25	1000	10
30	1200	12
35	1400	14
A partir de 40 kg : tableau adulte		