



Prise en charge de l'arrêt cardiaque pédiatrique : s'applique aux nourrissons et enfants.
 Les patients qui ressemblent à un adulte doivent être traités comme un adulte.

Cette procédure ne concerne PAS le nouveau-né en salle de naissance ou la naissance en milieu extrahospitalier

RECONNAISSANCE DE L'AC :
AREACTIF ? NE RESPIRE PAS EFFICACEMENT?
 (absence de réactivité à la stimulation verbale et tactile)
OU
BRADYCARDIE FC < 60 SANS SIGNE DE VIE (Tousse? Respire? Bouge?)
 jusqu'à l'âge pubère

LIBERATION DES VA
 CE visible?

SI RESPIRATION ABSENTE OU ANORMALE :
5 INSUFFLATIONS INITIALES
Lancer le chrono

RCP 15:2
 (puis en continu après IOT avec FC 100-120/min)

Positionner le DEFIBRILLATEUR

Accès vasculaire KTIO

Rechercher 4H/4T → **EVALUER LE RYTHME** ← Rechercher 4H/4T

CHOQUABLE
 FV/TV sans pouls

Un choc 4J/kg

Reprendre immédiatement la **RCP pour 2 min**
Minimiser les interruptions

Après le 3^{ème} et le 5^{ème} CEE
AMIODARONE :
 5 mg/kg PUR
 Soit 0,1 mL/kg
ADRENALINE :
 dilution 1mg/10mL
 Poso : 10 µg/kg (max 1mg)
 soit 0,1 mL/kg de la solution diluée suivi d'une rinçure
 après 3^{ème} CEE puis /4 min (2 cycles)

NON CHOQUABLE
 AESP/asystolie/
 Bradycardie < 60

ADRENALINE IV/IO
Aussi vite que possible
 dilution 1mg/10mL
 Poso : 10 µg/kg (max 1mg)
 soit 0,1 mL/kg de la solution diluée (arrondie selon tableau)
 suivi d'une rinçure
 puis /4 min (2 cycles)

Recommencer immédiatement la **RCP pour 2 min**
Minimiser les interruptions

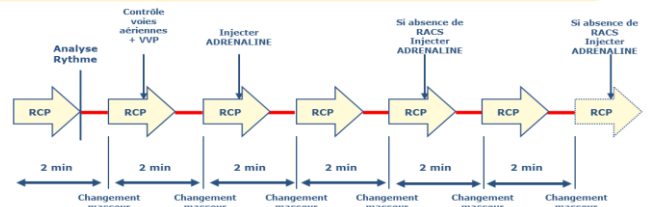
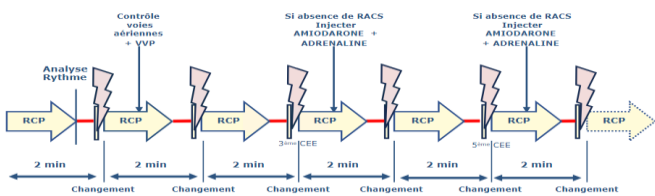
RACS
 Arrêt de la réanimation

PEC ABCDE
O₂ ventilation
Contrôle T° / ACSOS
TTT des causes

RECHERCHER LES CAUSES

4H Hypovolémie
 Hypoxie
 Ion Hypo/hyperkaliémie Mg glycémie, acidose
 Hypothermie

4T PneumoThorax sous tension
 Tamponnade cardiaque
 Toxiques
 Thrombose pulmonaire ou coronaire



Injecter la première dose d'Adrénaline le plus tôt possible



AGE	POIDS	Insufflateur manuel	Taille masque facial insufflateur péd	Sonde aspiration trachéale (CH)	Lame laryngo	Mandrin béquillé (CH)	Sonde IOT	Repère oral pour Sonde IOT	Si Ventilation mécanique pendant la RCP		Masque laryngé	Canule Guedel	Dispositif intra osseux	ADRENALINE		AMIODARONE		CEE		
									FR	Vt en mL				Poso en mg	Poso en mL	Poso en mg	Poso en mL	Débuter 43/kg	Après 6ème CEE 63/kg	Après 7ème CEE 83/kg
NN	3 kg	Ped	00 0	6	Dte 0/1	6	3	9	25	BAVU	1	0 0	E-Z● 15mm	0,05	0,5	15	0,5	12	18	24
NN	4 kg	Ped	00 0	6	Dte 0/1	6	3	9	25	BAVU	1	0 0	E-Z● 25mm	0,05	0,5	20	0,5	16	24	32
3 mois	5 kg	Ped	0 1	6	Dte 0/1	6	3,5	10	25	BAVU	1,5	0	E-Z● 25mm	0,05	0,5	25	0,5	20	30	40
4-5 mois	6 kg	Ped	0 1	6	1	6	3,5	10	25	50	1,5	0	E-Z● 25mm	0,1	1	30	1	25	36	50
6 mois	7 kg	Ped	0 1	6	1	6	3,5	10	25	50	1,5	0	E-Z● 25mm	0,1	1	35	1	30	42	60
8 mois	8 kg	Ped	0 1	6	1	6	3,5	11	25	50	2	0	E-Z● 25mm	0,1	1	40	1	35	48	70
12 mois	10 kg	Ped	1 2	8	1	10	4	11	20	60	2	1	E-Z● 25mm	0,1	1	50	1	40	60	80
18 mois	11 kg	Ped	1 2	8	1 2	10	4	12	20	66	2	1	E-Z● 25mm	0,15	1,5	55	1,5	45	66	90
2 ans	12 kg	Ped	1 2	8	1 2	10	4	12	20	72	2	1	E-Z● 25mm	0,15	1,5	60	1,5	50	72	100
3 ans	14 kg	Ped	3	8	1 2	10	4	13	20	84	2	1	E-Z● 25mm	0,15	1,5	70	1,5	55	84	110
4 ans	15 kg	Ped	3	8 10	1 2	10	4,5	14	20	90	2	1	E-Z● 25mm	0,15	1,5	75	1,5	60	90	120
5 ans	17 kg	Ped	3	8 10	1 2	10	4,5	14	20	102	2	1	E-Z● 25mm	0,2	2	85	2	70	102	140
6-7 ans	20 kg	Ped	3	10	2 3	10	5	15	20	120	2,5	2	E-Z● 25mm	0,2	2	100	2	80	120	160
8 ans	25 kg	Adulte	3 4	10	2 3	12	5,5	16	15	150	2,5	2	E-Z● 25mm	0,25	2,5	125	2,5	100	150	200
9 ans	28 kg	Adulte	3 4	12	2 3	12 14	6	16 17	15	168	2,5	2	E-Z● 25mm	0,3	3	160	3	150	150	300
10 ans	32 kg	Adulte	3 4	12	3	14 15	6,5	17	15	192	3	2	E-Z● 25mm	0,3	3	160	3	150	200	300
11 ans	35 kg	Adulte	4	12	3	14 15	6,5	17 18	15	210	3	2	E-Z● 25mm	0,35	3,5	175	3,5	150	200	300
12 ans	40 kg	Adulte	4	12	3	14 15	6,5	18	10	240	3	2 3	E-Z● 25mm ou E-Z● 45mm	0,4	4	200	4	175	250	300
15 ans	50 kg	Adulte	4 5	12	3	14 15	7	19 20	10	300	3	2 3	E-Z● 25mm ou E-Z● 45mm	0,5	5	250	5	200	250	300