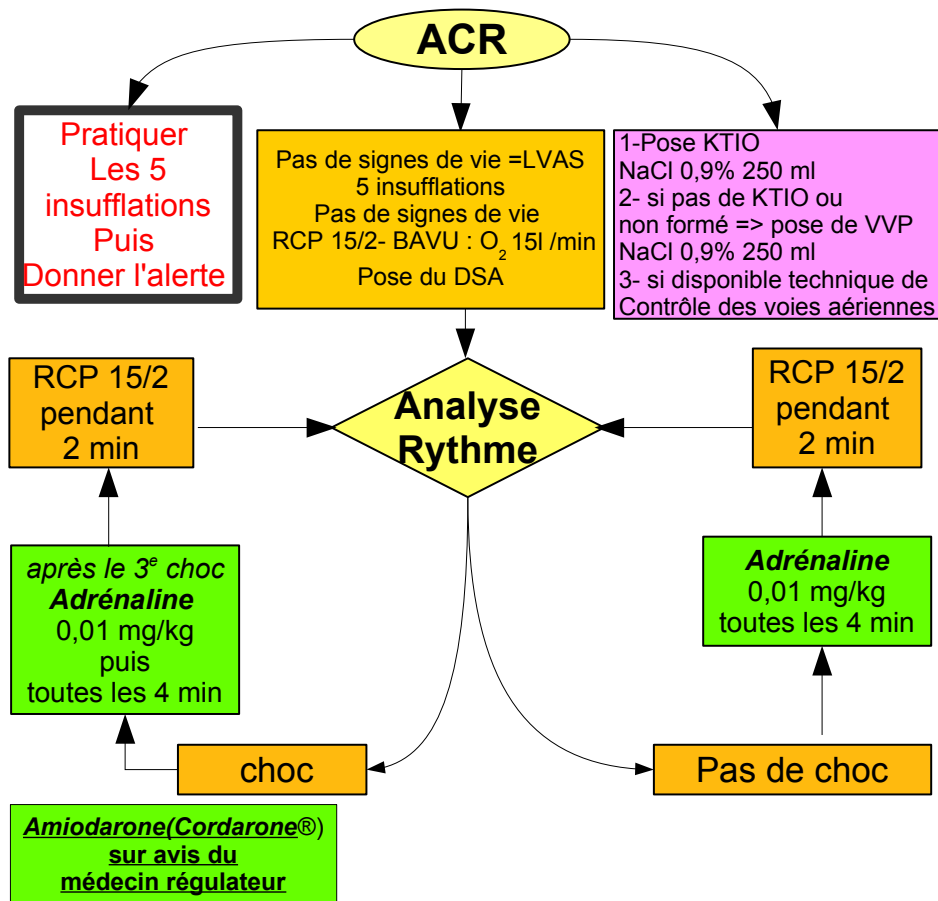


## Arrêt Cardiaque Enfant Nourrisson



Reprendre la RCP après la délivrance ou non du choc électrique sans attendre les instructions vocales du DAE

En présence de signes de vie : bouge, ouvre les yeux, respire, ou tousse spontanément, ou battement carotidien visible  
=> Arrêt RCP et réaliser un bilan d'urgence vitale

# Arrêt Cardiaque Enfant Nourrisson

## ARRÊT CARDIAQUE ENFANT < 15 ans et nourrisson

**Inclusion**

- Absence de conscience
- Absence de ventilation ou ventilation anormale (GASP)
- Pas de signes de vie

**Gestes de Secourisme**

- Massage cardiaque externe en 15 compressions puis 2 insufflations à deux sauveteurs
- A un seul sauveteur : 30/2
- Ventilation au BAVU enfant + masque adapté
- Pose du défibrillateur systématique
- En l'absence d'électrodes pédiatriques utiliser des électrodes adultes

**IMPORTANT**

- **ACR d'origine le plus souvent respiratoire => la prise en charge de la ventilation est fondamentale**
- Heure supposée de l'arrêt et durée du No Flow
- **Mettre tout en place pour limiter le temps de No-flow durant la RCP**

**Modalités Pratiques**

- Tentative de pose KTIO en 1<sup>ère</sup> intention ou si échec pose de VVP
- **Adrénaline** :
  - posologie : **0,01 mg/kg**
  - injectée tous les 2 cycles = **toutes les 4 min** ( s'appuyer sur les temps d'analyse du DSA, une analyse sur 2 => injecter la dose d'adrénaline recommandée) cf tableau page suivante
- **Amiodarone (Cordarone®)** : **sur avis du médecin régulateur**

### Préparation de l'Adrénaline(ampoule 5 mg / 5 ml)

- 1) prélever 1 mg (= 1 ml)
  - 2) ramener à 10 ml en rajoutant 9 ml de NaCl 0,9%. On obtient une dilution de 0,1 mg/ml
- => dose à injecter : **1 ml pour 10 kg (soit 0,01 mg/kg)**

Poids	≤ 5	8	10	15	20	25	30	35
Dose en mg	0,05	0,08	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35
Dose en ml	0,5	0,8	1	1,5	2	2,5	3	3,5