

## MISE EN CONDITION

FC ++++ (premier signe de choc), PA (chute tardive +++), SpO<sub>2</sub>, FR, Score de Glasgow  
**Si Hémorragie : Hémostase immédiate** (garrot, suture de scalp etc.) **Cf. Choc hémorragique**  
 Prise en charge suivant les principes du RANP **Cf. Evaluation/PEC de l'enfant grave**  
**Causes principales** : Troubles gastro-intestinaux (GEA etc.), acidocétose diabétique etc.

## A : AIRWAY

Désobstruction rhino-pharyngée/Aspiration si besoin  
 Si trouble de la conscience : canule de Guedel

## B : BREATHING

### OXYGENOTHERAPIE :

Oxygène QSP SpO<sub>2</sub> > 95% : Lunettes nasales 1-3 l/min, MMC 4-10l/min, MHC > 10 l/min  
**SI INSUFFISANT** (apnée, bradypnée extrême etc.) : ventilation au **BAVU** ± Canule de Guedel  
**SI ECHEC ou PERSISTANCE** de VS non efficace **MALGRE LE RETABLISSEMENT DE LA VOLEMIE +++**  
 ISR/IOT après stabilisation hémodynamique **Cf. Intubation/Ventilation de l'enfant**

## C : CIRCULATION

2 VVP – Si échec de VVP => Voie intra-osseuse **Cf. Voie intra-osseuse**

### REPLISSAGE AU NaCl 0,9%

20 ml/kg à la seringue **aussi vite que possible** (« à la main » si nécessaire)  
 3 remplissages de 20ml/kg peuvent être effectués la première heure

### ATTENTION :

Bien réévaluer l'enfant après et avant chaque remplissage afin d'éviter une surcharge liquidienne :  
 Signes d'insuffisance cardiaque droite/précharge augmentée notamment débord hépatique

**SI HEMODYNAMIQUE NON RETABLIE AU 3<sup>ème</sup> REPLISSAGE ou SIGNES DE PRECHARGE AUGMENTEE :**  
**NORADRENALINE**

IVSE en débutant à **0,1 µg/kg/min**, VVP dédiée hors plis de coude, alternative : voie intra-osseuse

## PREPARATION DE LA NORADRENALINE : AU CHOIX : **Cf. NORADRENALINE**

### NORADRENALINE : « Règle de 3 »

$$\text{QUANTITE A PRELEVER (en mg)} = \frac{\text{POIDS DU MALADE (kg)} \times 3}{100}$$

Ramener dans une seringue de 50cc de NaCl 0,9%

Ainsi V10 = 10 ml/h = 0,1 µg/kg/min

Ex : Patient de 10 kg => 0,3 mg à ramener dans 50cc,  
 V10 = 0,1 µg/kg/min

### PETIT POIDS => GROS VOLUMES PIRATES

Discuter une dilution par 10 :

Poids x3/10 et non 100

Débit divisé par 10 : V1 = 0,1 µg/kg/min

### « PROTOCOLE REA PEDIATRIQUE CHU CAEN »:

1 ampoule de 4ml = 8mg = 8000 µg

**DILUTION FIXE : 15mg / 50ml soit 7,5ml / 50ml**

A cette dilution le poids/10 donne la

vitesse de perfusion en ml/h = 0,5 µg/kg/min

**AJOUTER Vecteur** de sérum physiologique à 5ml/h

Par exemple : pour 10 kg : 1ml/h = 0,5µg/kg/min

Pour 15 kg : 1,5ml/h = 0,5µg/kg/min

Pour 20 kg : 2 ml/h = 0,5µg/kg/min

Pour 30 kg : 3ml/h = 0,5µg/kg/min