

DYSRHYTHMIES

Enfant AVEC SIGNES DE VIE
INSUFFISANCE CIRCULATOIRE

< 1 an: 80 – 180/'
> 1 an: 60 – 160/'

Monitoring

BRADYCARDIE

TACHYCARDIE : QRS ?

- INS RESPI décompensée (hypoxie)
- INS CIRCU décompensée
- Acidose, hypotension
- Hypothermie
- Toxique
- BAV
- Vagale
- Hypoglycémie

TTT ETIOLOGIQUE: ABC

- Atropine? (si vagal)
- Adrénaline + CT
- si pas d'amélioration et disparition signes vie

QRS étroit (< 0,08s)

QRS large (> 0,08s)

TS

TSV

- > 220 si <1 an
- >180 si >1 an
- début brutal
- pas de variabilité R-R'

TTT de la cause

Tolérance

TV avec pouls
Dissociation AV

Tolérance

« Bonne »:
INS CIRCU
COMPENSEE

Mauvaise:
INS CIRCU
DECOMPENSEE

CARDIOVERSION

1-2-4 joules/kg
TRBLES CONSCIENCE:
une sédation ne doit pas retarder la CV

- (Manœuvres vagales)
- Striadyne (ATP) 1 mg/kg à 2 mg/kg (max 10 mg 1ere dose, 20 mg 2e dose)
- Adenosine 0,1mg/kg à 0,2 mg/kg voire 0,3 mg/kg (max 6 mg 1ere dose, 12 mg 2e dose, max 18 mg 3e dose)

CONSCIENT:
Sédation IV ou IR

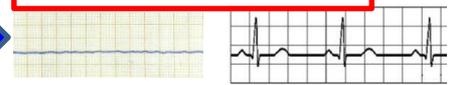
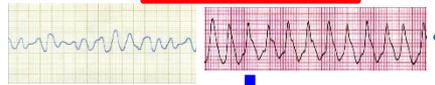
RCP
avancée

ABSENCE DE SIGNES DE VIE ET DE POULS / RYTHME ?

RCP: oxygénation/Ventilation/intubation ?
Moniteur/Défibrillateur

FV / TV

Asystolie/ AESP



- 4H**
- Hypoxie
 - Hypovolémie
 - Hypothermie
 - Hypo-/hyperK+/métabolique/**hypoglycémie**

- 4T**
- Toxique
 - Pneumothorax sous Tension
 - Thrombo-embolie
 - Tamponnade

- Pendant la RCP**
- Corriger les causes réversibles +++
 - Vérifier la position des électrodes et leur contact
 - Place/vérifier: Accès IV/IO, VA et oxygène
 - Considérer intubation
 - Pratiquer compressions thoraciques ininterrompues si VA sécurisées

L'URGENCE =
1^{er} CEE 4J/kg

RCP 2'
évaluer rythme/changer sauveteur

2^e CEE 4J/kg

RCP 2'

3^e CEE 4J/kg

RCP 2'
Adré 10µg/kg
+ Amio 5 mg/kg

4^e CEE 4J/kg

RCP 2'

5^e CEE 4J/kg

RCP 2'
Adré 10µg/kg
+ Amio 5 mg/kg

6^e CEE 6J/kg

RCP 2'

CEE 8J/kg

RCP 2'
Adré 10µg/kg

CEE 8J/kg

L'URGENCE = l' Adrenaline
10µg/kg
0, 1ml/kg solution
1/10000^{ième}

RCP 2'

évaluer rythme/changer sauveteur

RCP 2'

évaluer rythme/changer sauveteur
Adrenaline 10µg/kg
0, 1ml/kg solution
1/10000^{ième}

Jusqu'à récupération rythme PERFUSANT

**NB: adré toutes les 4 minutes
soit tous les 2 cycles de RCP**