

## Leader

## Aide (s)

**A**  
**Positionne Bonnet**  
**Aspire** bouche, nez : si besoin ou pas de ventilation spontanée

**Chrono**  
**Sèche, stimule**  
**Pose Scope et SaO<sub>2</sub>** main droite  
**Evalue FC et Communique FC**

Evaluer : Cœur, respire, tonus

**B** si ne respire pas ou FC < 100

Avant  
1 minute

**B**  
**Ventile sous air** mini 30 s efficace  
**Surveillance efficacité** : soulèvement  
**Corrige** : Fuites **O**bstruction **P**ression  
**Si FC n'accélère pas :**  

- ↗ **Pression insufflation**
- Intubation si expertise (masque laryngé ?)
- Envisage O<sub>2</sub> 50%

**Pose Scope et SpO<sub>2</sub>** si non fait  
**Stimule**  
Vérifie soulèvement thoracique  
**Evalue FC, communique**  
Appelle aide avant C

Evaluer

FC < 60 et  
thorax se soulève :

**C**

FC > 60 : continuer

**B**

**C**  
**Ventile avec O<sub>2</sub> 100%**  
**Surveillance efficacité**  
Demande pédiatre - MAR  
Envisage intubation si non fait

**MCE (3/1) 20 séquences**  
**Evalue FC à 40 s**  
**Continue MCE** si FC < 60  
**Evalue FC**

Evaluer

FC reste < 60 :

**D**

FC > 60 : reprendre

**B**

**D**  
**Intube et adrénaline IT**  
**Ventile sous O<sub>2</sub> 100%**  
Vérifie intubation, efficacité  
**CVO, adrénaline IV**

**Aide intubation**  
**Aide adrénaline**  
Aide vérification intubation  
**MCE (3/1)**

**Adrénaline :**  
1 Ampoule 1 ml = 1 mg + 9 ml NaCl 0,9%  
IV: **0,3 ml/kg** IT: 0,5 à **1ml/kg**

Si échec : **hypovolémie ?** pneumothorax ?  
A chaque étape : **besoin d'aide ?**