

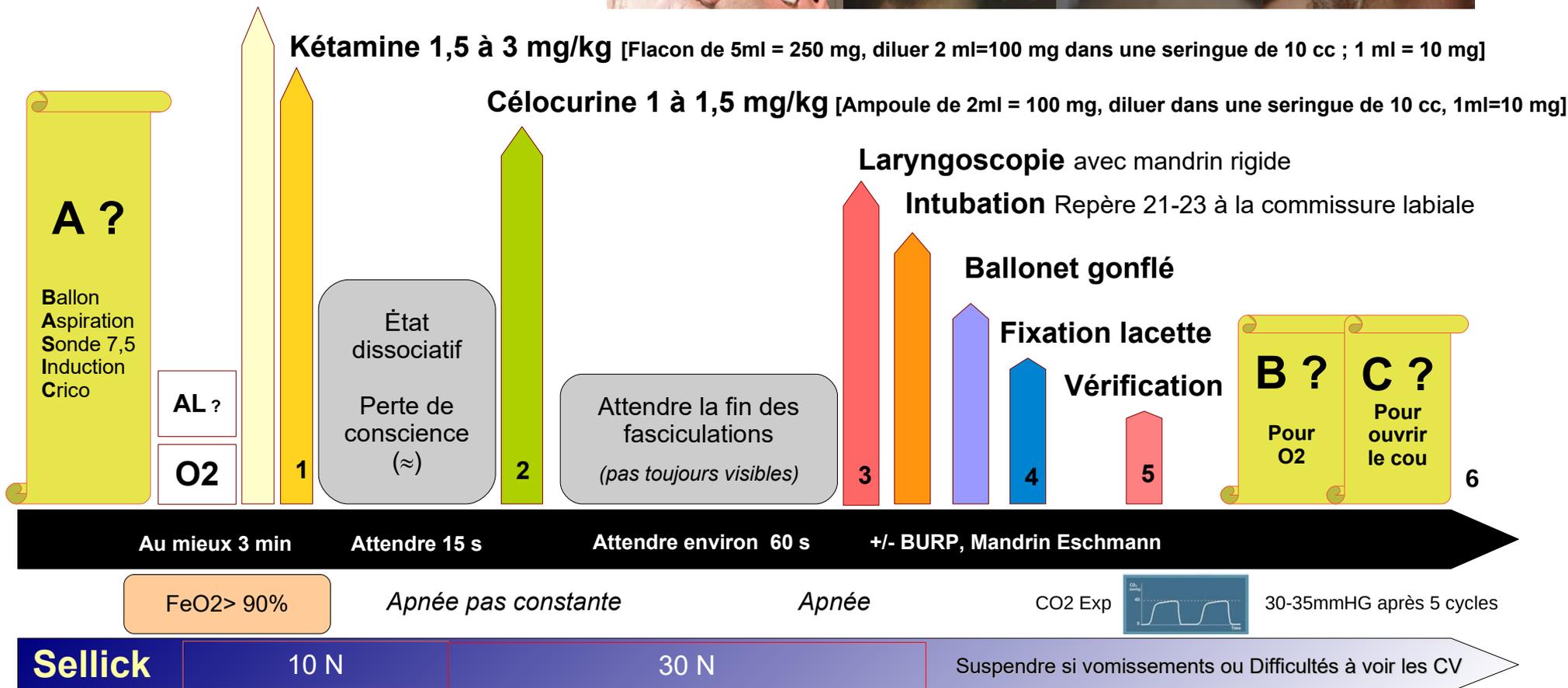
# Induction en séquence rapide



Atropine / Midazolam 1 mg

Kétamine 1,5 à 3 mg/kg [Flacon de 5ml = 250 mg, diluer 2 ml=100 mg dans une seringue de 10 cc ; 1 ml = 10 mg]

Célocurine 1 à 1,5 mg/kg [Ampoule de 2ml = 100 mg, diluer dans une seringue de 10 cc, 1ml=10 mg]



1. Si très hémorragique: Réduire la dose max : 1,5 mg/kg pour éviter hypotension par perte du baroréflexe
2. Si hypoTA post induction: Penser: Choc allergique ou surdosage – Adrénaline [Ampoule de 2 ml=1 mg dans 10cc, cc par cc qsp TA]
3. Ne pas s'acharner surtout oxygéner. Eschmann facile. Envisager précocement la cricothyrotomie
4. Fixer la sonde d'intubation avec soin
5. Être sûr d'être dans la trachée et non sélectif: Auscultation, CO2 et Echo +++
6. Initier une ventilation contrôlée (VT= 5mg/kg, FR= 20, PEP=0 FIO2=1 – Kétamine (1,5mg/kg/h) ou GammaOH (2 g IVD pour 90 min) + Sufentanil 5 µg titré



**HEAVEN ?**

**H:** Hypoxia

**E:** Extreme

**V:** Vomits

**A:** Anatomy

**E:** Exsanguination

**N:** Neck mobility