

**Si arrêt cardiaque à l'hôpital devant témoin ou patient monitoré**

# ALGORITHME FV / TV sans pouls

Références ERC 2005

Coup de poing sternal

MCE 100 compressions par minute : 30 compressions pour 2 ventilations  
En attente défibrillateur

TV / FV sans pouls

1<sup>er</sup> Choc

Choc 150-200 Joules si def .biphasique  
360 joules si def. monophasique

Rythme sinusal

2 minutes

MCE + ventilation 30 :2 /intubation + voie veineuse + recherche cause réversible

TV / FV récidivante ou réfractaire

Vérification rythme ± pouls

2<sup>ème</sup> choc

Choc 150-360 Joules si def .biphasique  
360 joules si def. monophasique

Rythme sinusal

Asystole

2 minutes

MCE + ventilation 30 :2 /intubation + voie veineuse + recherche cause réversible

Rythme sinusal

Vérification rythme ± pouls

Asystole

TV / FV récidivante ou réfractaire

**Traiter les causes réversibles**

4H: Hypothermie, Hypovolémie, hypoxie, Hyper/hypo Kaliémie.

4T: Toxique, Tamponnade, pneumothorax sous Tension, Thrombose coronaire ou pulmonaire

Adrénaline 1 mg IVD ou 3 mg intratrachéal diluée dans 10 ml sérum

3<sup>ème</sup> Choc

Choc 150-360 Joules si def .biphasique  
360 joules si def. monophasique

2 minutes

MCE + ventilation 30 :2 /intubation + voie veineuse + recherche cause réversible

Si FV réfractaire et hypomagnésémie

**SULFATE DE MAGNESIUM** une dose initiale de 1 à 2g 4ml (4-8mmol) de sulfate de magnésium 50 % en IV sur 1 - 2 minutes après dilution dans 100 ml de G5%.

Asystole

Vérification rythme ± pouls

Rythme sinusal

TV / FV récidivante ou réfractaire

**CORDARONE**

300 mg (2 amp) rapportée à 20 ml dans solution de Glucose bolus IV

4<sup>ème</sup> Choc

Choc 150-360 Joules si def .biphasique  
360 joules si def. monophasique

2 minutes

MCE + ventilation 30 :2 /intubation + voie veineuse + recherche cause réversible

Rythme sinusal

Vérification rythme ± pouls

Asystole

TV / FV réfractaire

Si hyperkaliémie ou intoxication tricycliques

**BICARBONATE DE SODIUM** 50 ml sol à 8,4%

Non recommandé de façon systématique

Adrénaline 1 mg IVD à répéter toutes les 3 à 5 minutes durant l'arrêt cardiaque

5<sup>ème</sup> Choc

Choc 150-360 Joules si def .biphasique  
360 joules si def. monophasique

2 minutes

MCE + ventilation 30 :2 /intubation + voie veineuse + recherche cause réversible

Asystole

Vérification rythme ± pouls

Rythme sinusal

TV / FV réfractaire

**CORDARONE**

150 mg (1 amp) rapportée à 20 ml dans solution de Glucose bolus IV puis 900 mg par 24 heures