

L'équipement de secours du médecin de garde



DAK-Faculty

Une recommandation de la Faculty des cours CMG
SSMUS: Anke Ronsdorf, Silvia Walker, Andy Früh, Eric
Hüttner, Beat Stücheli, André Zemp, Gabriela



Chaque médecin de famille¹ qui effectue des visites à domicile possède une trousse médicale personnelle. Le contenu de cette trousse diffère selon le médecin et dépend de la formation spécifique de celui-ci, de l'emplacement de son cabinet et de l'effectif de ses patients. La trousse contient généralement un stéthoscope, un appareil à pression artérielle, un glucomètre, un otoscope, un ophthalmoscope, un abaisse-langue, divers médicaments *po*, une sélection de médicaments *iv/im/sc* sous forme d'ampoules, ainsi que des pansements, une pince à esquille et des ciseaux.

Pour l'administration nasale de médicaments spécifiques par nébuliseur MAD (Mucosal Atomization Device), nous suggérons d'appliquer la dose *iv* recommandée et de répéter au besoin une fois l'opération. N'administrer par voie nasale que les médicaments explicitement mentionnés.

Les médecins de famille sont rarement confrontés à des cas d'urgence vitale. Il est par conséquent judicieux de conserver le matériel spécifique à de telles situations dans une trousse de secours séparée ou, ce qui est encore plus pratique, dans un sac à dos d'urgence séparé.

Le texte qui suit a pour objet le contenu de cette trousse de secours ou de ce sac à dos de secours. Cette trousse de secours est un complément à la trousse médicale du médecin. Les médicaments et les dispositifs se trouvant déjà dans la trousse médicale ne sont donc pas mentionnés dans ce document. Le contenu de la trousse de secours correspond au concept de formation du cours de médecin de garde de la SSMUS.

Ce concept de formation a été développé par la faculté du cours de médecine de garde (DAK) de la SSMUS et a été validé par le Forum du sauvetage de la FMH en coopération avec la SSMUS (W. Ummenhofer et al. BMS 2009; 90: 701).

Il est recommandé d'assembler le matériel d'urgence dans cette trousse de secours de façon modulaire et en l'adaptant à sa propre formation postgraduée et continue et aux besoins liés à l'emplacement du cabinet (p. ex. module complémentaire pour les naissances, pour les médicaments spéciaux ou relatif à la spécialisation du médecin). De même, les quantités ou le nombre d'ampoules recommandés dans la liste pour la trousse médicale d'urgence doivent être adaptés à ses propres besoins.

Des contrôles réguliers (par l'assistante médicale, p. ex.) de la date de péremption des médicaments à l'aide d'une liste de contrôle font partie de la gestion de la qualité. (cf. exemple de liste)

De nos jours, un défibrillateur (DEA) est nécessaire pour les visites d'urgence à domicile, au sens d'une « première intervention ». Celui-ci est utilisé jusqu'à l'arrivée de l'équipe de secours du 144.

Exclusion de responsabilité

Les auteurs² n'assument aucune responsabilité quant à l'exactitude et à l'actualité des données présentées. Toute forme d'action en responsabilité résultant de l'application de ces recommandations sera rejetée.

¹ Par souci de simplification, seule la forme masculine est utilisée dans le texte qui suit. La forme féminine est bien entendu toujours incluse.

² DAK-Faculty: nous remercions les délégués du Forum de la sauvegarde de la FMH pour la consultation ainsi que Fabia Reichenbach (bureau gkaufmann) et Dominik Berner (FMH) pour le remaniement éditorial resp. Feedback.

A. Module de base: médicaments <i>iv/im/io/sc</i>		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Acide acétylsalicylique (Aspégic Inject® substance sèche) 1 flacon perforable de 500 mg de substance sèche <i>(Recommandé: 1 amp. à 500 mg)</i>	Indication Syndrome coronarien aigu Dosage 500 mg <i>iv</i> (ou 500 mg <i>po</i>)	Aspégic Inject® La substance sèche doit être diluée dans 5 ml de solvant (eau pour préparation injectable)
Adrénaline (Epinéphrine) 1 mg/1 ml ou 10 mg/10 ml <i>(Recommandé: 3 amp. à 1 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Réanimation en cas d'arrêt cardiaque après le 3^e choc électrique (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls, asystolie, PEA) • États de choc (anaphylaxie, septicémie) • Crise d'asthme grave (par inhalation) • Bradycardie symptomatique Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Réanimation 1 mg <i>iv/io</i> pour les adultes 0.01 mg/kg pour les enfants <i>iv</i> • Asthme, problèmes respiratoires de l'enfant: diluer 1-3 mg dans 5 ml de NaCl à 0.9 % • Anaphylaxie: 0.5 mg <i>im</i> • toute autre indication: 0.05-0.1 mg <i>iv</i> Effets indésirables Tachycardie, hypertension, augmentation du besoin du myocarde en O ₂	L'adrénaline est sensible à la lumière et à la température: en été, la changer tous les 3-4 mois, en hiver tous les 6 mois Dilution: adrénaline 1 amp. = 1 mg/ml + 9 ml NaCl 0.9% => adrénaline 0.1 mg/ml ATTENTION Diverses formes galéniques: 1 ml = 0.5 mg 1 ml = 1.0 mg 10 ml = 1.0 mg 10 ml = 10 mg
Amiodarone (Cordarone®) 150 mg/3 ml <i>(Recommandé: 3 amp. à 150 mg)</i>	Indication Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire / tachycardie sans pouls, tachycardie symptomatique supraventriculaire / ventriculaire Dosage Situation de réanimation après le 3 ^e choc: 300 mg <i>iv/io</i> comme 1 ^{er} bolus, puis év. une 2 ^e dose à 150 mg <i>iv/io</i> en cas de fibrillation ventr. persistante Effets indésirables Bradycardie, bronchospasme, hypotension, « flush »	Dans 100 ml de glucose 5 % (perfusion brève) Lors de pure fibrillation ventricul.

A. Module de base: médicaments <i>iv/im/io/sc</i>		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Atropine 0.5 mg/1 ml (Recommandé: 2 amp. à 0.5 mg)	<p>Indication Altération hémodynamique due à la bradycardie sinusale (empoisonnement aux organophosphates)</p> <p>Dosage Bradycardie 0.5 (-1) mg <i>iv</i> (enfants: 20 µg/kg de p. corporel)</p> <p>Effets indésirables Tachycardie (augmentation du besoin en O₂ du myocarde) mydriase Sécheresse de la bouche</p>	<p>Effet perceptible en 30 à 60 s</p> <p>ATTENTION En cas de bloc AV II et de nouveau bloc AV III, un renforcement de la bradycardie est possible. Penser au pacing / à l'algorithme « Asystolie ». Pas d'atropine lors de bradycardie due à une hypothermie profonde.</p> <p>Diverses concentrations (!): 1 ml = 0.5 mg / 1 ml = 1 mg / 3 ml = 3 mg</p> <p>(Cas spécial: antidote: 5-100 mg)</p>
Butylscopolamine (Buscopan Inject[®]) 20 mg/1 ml (Recommandé: 2 amp. à 20mg)	<p>Indication Spasmes - voies biliaires - voies urinaires - troubles de la motilité intestinale - spasmes durant l'accouchement</p> <p>Dosage 20-40 mg <i>sc</i>, <i>im</i> ou <i>iv</i> lent Enfants 6-12 ans 0.3-0.6 mg/kg PC</p> <p>Effet indésirable Tachycardie, anticholinergique</p>	<p>Contre-indications Sténoses mécaniques du tractus gastro-intestinal Myasthénie grave Tachycardie Glaucome à angle fermé</p>
Clémastine (Tavegyl[®]) 2 mg/2 ml (Recommandé: 2 amp. à 2 mg)	<p>Indication Réaction allergique</p> <p>Dosage 2 mg/2 ml <i>im</i> ou <i>iv</i> Enfants 20-30 µg/kg PC <i>im</i></p> <p>Effets indésirables Sédation, nausées</p>	<p><i>Im</i> ou <i>iv</i>. En cas d'injection <i>iv</i>, administrer 2 mg lentement sur 2 min</p>
Glucose (Gluc Bichsel sol inj[®] 20 % 100 ml) (100 ml Glc 20 % = 20g) Glucose 40 % 10 ml 10 ml Glc 40 % = 4 g (Recommandé: 1x100 ml Glc 20%)	<p>Indication Hypoglycémie</p> <p>Dosage 16-20 g <i>iv</i> (40-50 ml Glc 40 % ou Perfusion 100 ml Glc. 20 %) Enfants: 0.2-0.5 g/kg PC</p> <p>Effet indésirable Irritation des veines</p>	<p>Injection <i>iv</i> Utiliser év, sous forme diluée Rincer ensuite avec du NaCl 0.9 % Garder une quantité suffisante en réserve (ex.: 5 amp à 10 ml 40 %)</p> <p>Les ampoules en verre se brisent facilement dans leur emballage (souillure collante) >> conseil: utiliser des ampoules en plastique</p> <p>Alternative en cas de veine difficile à piquer: 3-5 morceaux de sucre (= 20 g) dans la poche buccale (aussi pour les personnes sans connaissance)</p>

A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Lidocaïne 1 %: 10 ml = 100 mg 2 %: 10 ml = 200 mg <i>(Recommandé: 1 amp. 2 % à 10 ml, 200 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Fibrillation ventriculaire / tachycardie ventriculaire sans pouls (si amiodarone indisponible) • Stabilisation du rythme après ROSC comme alternative à l'amiodarone • Anesthésie locale, p. ex. en cas d'accès intraosseux Dosage Médecine d'urgence: 1 ^{re} dose 100 mg iv, dose suivante 50 mg iv; enfants: 1 mg/kg PC iv/io Dose maximale: 3 mg/kg PC Anesthésie locale: 30 à 50 mg io lentement Effet indésirable Hautes doses: effet cardiodépressif	Médicament de deuxième choix Remarque: Médicament de premier choix en cas de FV/TV sans pouls: amiodarone Effet perceptible en quelques minutes Est utilisée pour les réanimations en cas de FV/TV sans pouls (100 mg) après l'administration sans succès du 3 ^e choc et lorsqu'on ne peut/veut pas utiliser l'amiodarone. Diverses formes galéniques avec différentes concentrations (!): 1 % amp. = 10 mg/ml 2 % amp. = 20 mg/ml
Méthylprednisolone (Solu-Medrol[®]) Vials à 125 et 250 mg <i>(Recommandé: 1 vial à 250 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Anaphylaxie • Etat asthmatique • Décompensation de BPCO Dosage Adultes: 125 ou 250 mg iv/io/im Enfants: 2 mg/kg PC iv/io/im Effets indésirables Lors d'application unique, pas d'effet indésirable majeur, hyperglycémie	Effet immédiat pour la sensibilisation des récepteurs adrénergiques L'effet des glucocorticoïdes est perceptible après 3 à 4 heures. La sensibilisation des récepteurs adrénergiques peut conduire à un effet plus rapide des substances adrénergiques (adrénaline, bétamimétiques). Diverses formes galéniques 40 mg – 125 mg – 250 mg Vials avec solvant

A. Module de base: médicaments <i>iv/im/io/sc</i>		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Midazolam (Dormicum®) 5 ml = 5 mg (1 mg/ml) 1 ml = 5 mg (5 mg/ml) 3 ml = 15 mg (5 mg/ml) (Recommandé: 3 amp. 1 ml à 5 mg)	<p>Indications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sédatif • Crise épileptique <p>Dosage</p> <p>Adultes: <i>iv</i>: titrer par 1 mg, toutes les 1 à 2 minutes (5 mg max.) <i>im</i>: 0.1 mg/kg PC <i>nasal</i> (MAD): 10-15 mg (0.2 mg/kg PC)</p> <p>Enfants: <6 mois: Pas de midazolam (dépression resp.) ≥6 mois <i>iv</i>: 0.1 mg/kg PC ≥6 mois <i>MAD</i>: 0.2 mg/kg PC <i>rectal/po</i>: 0.3 mg/kg PC (max. 5 mg)</p> <p>Effets indésirables</p> <p>Dépression respiratoire Réduction de l'attention Réactions paradoxales Hypotension (chez les patients âgés)</p>	<p>Effet perceptible: <i>iv</i>: immédiatement, <i>im</i>: 15-30 min</p> <p>Durée de l'effet: 40-50 min</p> <p>ATTENTION</p> <p>Cause de l'agitation (DD: hypoglycémie, éthyle, cérébral, etc.) L'agitation est souvent aussi un signe d'hypoxie et/ou de douleur (commotion cérébrale) → La sédatif est souvent un court-circuit! Patient âgé: doser avec prudence! Remarque: Antagoniste: Anexate® (flumazénile): 1 amp. à 0.5 mg (5 ml); de cela, titrer par 1 ml: pas lors d'intoxication mixte</p> <p>Diverses formes galéniques et concentrations de Midazolam:</p> <p>Contre-indications</p> <p>Aucune en médecine d'urgence.</p>
Morphine 1 ml = 10 mg (Recommandé: 2 amp. à 10 mg)	<p>Indications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syndrome coronarien aigu • Traitement contre la douleur • Oedème aigu du poumon (controversé) <p>Dosage</p> <p>2.5-5 mg <i>iv</i>, répéter toutes les 5 min 20 mg <i>iv</i> max.</p> <p>Effets indésirables</p> <p>Dépression respiratoire Agitation, hallucinations Vomissement (lors d'injection rapide) Chute de la tension si le patient est hémodynamiquement instable ou si l'injection <i>iv</i> est trop rapide. Libération d'histamine Bronchospasme</p>	<p>ATTENTION</p> <p>Asthme (libération d'histamine) Coliques abdominales (controversé)</p> <p>Effet perceptible: 5-10 min pour une analgésie <i>iv</i> 1-5 min pour abaissement de la précharge/postcharge Effet maximum: 15-30 min Durée de l'effet: 3-5 h</p> <p>Antagoniste: naloxone</p> <p>Contre-indications</p> <p>Absence de moyen de ventilation ou absence d'antidote</p>

A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Ringer-acétate-malate Ringerfundin® Poche à 500 ml (à 1000 ml) <i>(Recommandé: 2 poches à 500 ml)</i>	Indications Substitution volémique, brûlure, choc hypovolémique Dosage , seulement comme perfusion: 500 ml -3l/24 h Nourrissons + enfants: 20 ml-100 ml/kg PC/24 h	ATTENTION Si l'application se fait par perfusion rapide sous pression, il faut chasser complètement l'air du récipient en plastique et du kit de perfusion avant de commencer la perfusion, sinon il y a un risque d'embolie gazeuse pendant la perfusion.
NaCl 0.9 % Ampoules à 10 ml <i>(Recommandé: 5-7 amp. à 10 ml)</i>	Indication Dilution/solution de médicaments Rinçage des canules à ailettes	Lors de vomissement et de diarrhée Ev. 500/1000 ml de NaCl 0.9 % perf. si disponible.
Salbutamol (Ventolin®) 0.5 mg/1 ml <i>(Recommandation pour trousse d'urgence que sous condition : 3 amp. à 0.5 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Crise d'asthme aigu • Tocolyse Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Crise d'asthme: Nébulisation: Diluer 3 amp. de Ventolin® solution injectable (0.5 mg/ml) + 5 ml NaCl 0.9 % dans un masque de nébuliseur et O₂ 8l/min <i>iv ou sc</i> que sous condition • Tocolyse: N'administrer que lentement en <i>iv</i> (dilué dans 5-10 ml NaCl 0.9%) <i>iv/im</i> ¼ d'amp. = Ventolin® 0.5 mg/ml Effets indésirables Tachycardie, tremblement des muscles, hypertension Arythmie cardiaque et œdème pulmonaire, céphalées en cas d'administration rapide <i>iv</i> .	Remarque: La nébulisation avec O ₂ est une technique d'application simple et efficace des béta-mimétiques. Disponible en amp. plastiques (solution prête à l'inhalation) Solution pour inhalation prête à l'emploi Ventolin = 1.25 mg salbutamol/2.5 ml Envisager év. si mieux pour l'inhalation: Dospir = 2.5 mg salbutamol + 0.5 mg bromure d'ipratropium/2.5 ml Contre-indications Aucune en médecine d'urgence.

A. Module de base: médicaments <i>per os / en inhalation</i>		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Lorazepam (Temesta® Epidet) 1 cpr = 1 mg 1 cpr = 2.5 mg <i>(Recommandé: 2 cpr à 2.5 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Crises d'angoisse et de panique • Hyperventilation • Etats de stress psychique Dosage adultes et enfants ½-1 comprimé Temesta® Epidet po Effets indésirables Dépression respiratoire, fatigue, confusion, réactions paradoxales	NB: En cas d'hyperventilation et de crises de panique, la voix calante du médecin est souvent plus efficace qu'une benzodiazépine. Contre-indications Myasthénie, insuffisance hépatique grave
Nifédipine (Adalat®) 1 cpr ret = 20 mg <i>(Recommandé: 1 cpr à 20 mg)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Prééclampsie / éclampsie • Crise hypertensive Dosage <ul style="list-style-type: none"> • Eclampsie: Tension systolique >160 mmHg resp. diastolique >110 mmHg 1 cpr po • Crise hypertensive: Tension > 220/140 mmHg 1 cpr po 	Début de l'effet après env. 30 min! A noter: c n'est pas la valeur de la tension artérielle qui détermine l'indication du traitement, mais la clinique elle-même. Pas idéal comme antihypertenseur lors d'AVC, car le début de l'effet et la réduction de la tension sont difficiles à contrôler. Contre-indications AVC en phase aiguë
Nitroglycérine (Nitrolingual®, Nitrolingual® Spray) / dinitrate d'isosorbide (Isoket® Spray) 1 capsule = 0.8 mg 1 pulvérisation = 0.4 mg <i>(Recommandé: 1 spray Nitrolingual® ou Isoket®)</i>	Indications <ul style="list-style-type: none"> • Syndrome coronarien aigu • Insuffisance cardiaque gauche aiguë Dosage 1 pulvérisation toutes les 2 à 5 min 1 capsule toutes les 2 à 5 min Effets indésirables Hypotension Céphalées	N'utiliser la glycérine que si le pouls radial est perceptible (pression systolique > 90 mmHg). Effet perceptible: immédiatement. Diverses formes galéniques: Nitrolingual Spray ® (trinitrate de glycéryle) = 0.4 mg/pulvérisation Nitrolingual Spray ® (trinitrate de glycéryle) = 0.8 mg/capsule Isoket Spray® (dinitrate d'isosorbide) = 1.25 mg/pulvérisation Trinitrin Laleuf® (trinitrate de glycéryle) dragées = 0.15 mg ATTENTION En cas d'infarctus STEMI, il est mieux d'utiliser la morphine. Contre-indications Chute de tension massive lors de la prise d'inhibiteurs de la phospho-estérase (p.ex. Sildénafil [Viagra®]).
Salbutamol + bromure d'ipratropium (Dospir®) Dospir = 2.5 mg salbutamol + 0.5 mg bromure d'ipratropium Monodose à 2,5 ml <i>(Recommandé: 2 monodoses à 2.5 ml)</i>	Indication Crise d'asthme aigu Dosage Vaporiser une monodose prête à l'emploi dans un masque de nébuliseur et O ₂ 8l/min	La nébulisation avec O ₂ est une technique d'application simple et efficace des bêta-mimétiques. Effets indésirables Tachycardie, tremblement des muscles, hypertension, arythmies

A. Module de base: matériel complémentaire	
<ul style="list-style-type: none"> • Ballon insufflateur avec réservoir et tuyau à oxygène • 3 masques de réanimation (enfants, adultes) • ou 1 masque à coussinet seal easy® • Masque à oxygène avec réservoir et tuyau à oxygène pour enfants et adultes • Atomiseur nasal jetable (MAD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Masque nébuliseur avec chambre de nébulisation et tuyau à oxygène pour enfants et adultes • 5 canules de Guedel (du nourrisson au grand adulte) • Pince de Magill pour extraction des corps étrangers <ul style="list-style-type: none"> • Bouteille d'oxygène pleine (2 l) avec clapet de réduction et réglage de flux; doit pouvoir atteindre un flux d'au moins 10 l/min
<ul style="list-style-type: none"> • 2 canules à ailettes (p.ex. Venflon®) de chaque: 14G (orange), 16G (blanc), 18G (vert), 20G (rose), 22G (bleu) • Pansements de fixation pour canules à ailettes • 2 seringues jetables de 1/2/5/10/20 ml • Ev. aiguille intraosseuse pour adultes et enfants (p.ex. BIG®) • Collecteur d'aiguilles 	<ul style="list-style-type: none"> • Robinets à 3 voies stériles • Tampons d'alcool • Garrot • Plusieurs aiguilles d'aspiration (18G/22G) • Sets de perfusion • Compresses de gaze stériles
<ul style="list-style-type: none"> • Stéthoscope • Appareil à pression artérielle • Glucomètre • Év. un pulsoxymètre • Paires de gants stériles et non stériles • Lampe frontale (LED) avec piles de rechange • Pince hémostatique stérile • Pincette anatomique • Équipement de protection individuelle (gants, lunettes de protection, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ciseaux pour couper les vêtements • Pansements de première urgence, sparadraps • Bandes élastiques, pansement compressif • Bandes de gaze • Attelles universelles/mat de fixation (ex.: Sam Splint®) • Ev. un tourniquet • Ev. une minerve • Couverture de sauvetage en aluminium argent/or comme protection thermique et pour couvrir les brûlures (p. ex. en cas d'accident de la circulation) • Divers formulaires (acte de décès, PAFA)

B. Module: défibrillateur automatisé externe (DAE)	
<p>Tout cabinet de médecin de famille doit disposer d'un DAE et le sac à dos pour les visites d'urgences à domicile doit aussi en contenir un.</p> <p>Aujourd'hui, tout le monde peut apprendre facilement, sûrement et rapidement à s'en servir. Il est recommandé aux médecins et à l'équipe de leur cabinet de suivre régulièrement (tous les 2 à 4 ans) les cours de mesures d'urgence de base (Basis Life Support) incluant l'utilisation du DAE.</p> <p>NB: faire attention à la date de péremption des électrodes du défibrillateur.</p>	

C. Module: médicaments spéciaux

Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Ephédrine 50 mg/5 ml (Recommandé: 2 amp. à 50 mg)	Indication Hypotension symptomatique Dosage Par 5-10 mg iv à répéter Effet indésirable Tachycardie	L'éphédrine est disponible en plusieurs concentrations
Esmolol (Brevibloc®) 100 mg/10 ml (Recommandé: 1 amp. à 100 mg)	Indications Tachycardie, tachyarythmie Dosage Administrer lentement en iv par 5-10 mg Effets indésirables Bradycardie, hypotension	Administrer avec soin seulement sous contrôle de la tension et surveillance par moniteur Contre-indications Bloc AV II°/III°, bradycardie, maladie du sinus, hypotension Insuffisance cardiaque manifeste
Flumazénil (Anexate®) 0.5 mg/5 ml (Recommandé: 1 amp. à 0.5 mg)	Indication Antidote pour les intoxications aux benzodiazépines Dosage Administrer lentement en iv par 0.1 mg (= 1 ml) Effet indésirable Hypertension, tachycardie, crampes, symptômes de sevrage	En cas d'intoxication mixte, ne pas utiliser ou utiliser uniquement à des fins diagnostiques en clinique, sous surveillance hospitalière.
Furosémide (Lasix®) 20 mg/2 ml (Recommandé: 2 amp. à 20 mg)	Indication Diurétique en cas d'œdème pulmonaire Dosage 20-40 mg i.v. Effets indésirables Hypotension, hypokaliémie	
Héparine (Héparine Bichsel®) 5 000 UI/1 ml (Recommandé: 1 amp. à 5'000 UI)	Indications Thrombose, embolie, infarctus STEMI, syndrome coronarien aigu Dosage Bolus initial: 5 000 UI (= 1 ml) iv	Ev. aussi seringues prêtées à l'emploi sc. Contre-indications Hémorragie cérébrale, ulcère gastrique, TIH connue

C. Module: médicaments spéciaux		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Métoclorapamide (Paspertin®) 10 mg/2 ml (Recommandé: 1 amp. à 10 mg)	Indication Prophylaxie et traitement de nausées et vomissements Dosage 10 mg im ou lentement iv Enfants 1-18 a: 0.1-0.15 mg/kg PC Effets indésirables Bradycardie, hypotension, effets extrapyramidaux	Médicament de deuxième choix, alternative à l'ondansétron Syndromes extrapyramidaux relativement fréquents chez les enfants et les adolescents, donc une indication restrictive
Naloxone (Naloxon OrPha®) 0.4 mg/1 ml (Recommandé: 2 amp. à 0.4 mg)	Indication Antidote pour les intoxications aux opioïdes (dépression respiratoire) Dosage Administrer d'abord 0.4 mg <i>im/sc</i> , puis <i>iv</i> : 1 ampoule à 0.4 mg (=1 ml) + 9 ml NaCl 0.9 %, dont 1 ml (=0.04 mg) toutes les 60 secondes Effets indésirables Tachycardie, symptômes de sevrage	ATTENTION Le naloxone a une demi-vie plus courte que la plupart des opiacés courants. Pour cette raison, n'administrer en aucun cas le naloxone seulement en <i>iv</i> , mais d'abord en <i>im/sc</i> (résorption plus lente)
Ondansetron (Zofran®) 4 mg/2 ml (Recommandé: 1 amp. à 4 mg)	Indication Nausée, vomissement Dosage 4 mg lentement <i>iv</i> , sur 3 min Enfants > 6 mois: 0.15 mg/kg PC lentement <i>iv</i> , sur 15 min Effets indésirables Céphalées, sensation de chaleur, urticaires	Alternative au métoclorapamide Aussi disponible sous forme galénique orale, en comprimés
Médicament complémentaire	Selon propre expérience et orientation clinique	

C. Module: médicaments spéciaux <i>par voie rectale</i>		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications
Diazépam (Stesolid®) Microclistère: 2.5 ml = 5 mg ou 2.5 ml = 10 mg	Indications Convulsion fébrile Crise d'épilepsie Dosage Enfants de 1 à 6 ans: 5 mg <i>rectal</i> 0.5 mg/kg PC Enfants > 6 ans et adultes 10 mg <i>rectal</i>	Médicament de deuxième choix. Mieux: Midazolam par MAD Les patients âgés et faibles ne doivent recevoir que des doses pour enfant. A protéger de la lumière et de la chaleur.
D. Module: naissance prématurée		
Médicament	Indication / dosage / effets indésirables	Remarques / contre-indications

Hexoprénaline (Gynipral®) 25 µg/5 ml	Indication Tocolyse, contractions utérines hypertoniques, procidence du cordon Dosage iv: 10 µg (= 2 ml) dilués dans 8 ml NaCl 0.9% lentement, <i>c.-à-d.</i> : administrer 2 µg toutes les 2 min Veiller aux conditions circulatoires En perfusion: Diluer les ampoules de Gynipral à 25 µg (5 ml) avec 500 ml de NaCl isotonique ou de solution de glucose 5 %, selon indication.	Contrôle attentif de l'hydratation pour éviter le risque d'œdème pulmonaire chez la mère
Sulfate de magnésium Ampoules à 10 ml 20 % sulfate de magnésium = 2 g 50 % sulfate de magnésium = 5 g	Indication Prééclampsie / éclampsie Dosage Prééclampsie : 2 à 4 g Eclampsie: 4 à 6 g dans 90 ml NaCl 0.9 % lentement en <i>iv</i> , sur 15 à 20 min	ATTENTION Contrôle du taux de magnésium nécessaire après l'intervention (hospitalisation). Chute de tension en cas d'injection trop rapide. Contre-indications Choc cardiogène, arythmie avec bradycardie, bloc AV de degré II et III, myasthénie grave
Oxytocine (Syntocinon®) 5 UI/1 ml	Indication Hémorragie ou atonie utérine post-partale Dosage 5 UI <i>im</i> ou en brève perfusion, diluées dans 50-100 ml NaCl 0.9 % et administrées lentement en <i>iv</i>	ATTENTION Sans réfrigération, ne se conserve que 3 mois.

D. Module: matériel complémentaire	
<ul style="list-style-type: none"> • Pince pour cordon ombilical • Bouteille d'oxygène de 2 l • Appareil d'aspiration pour nouveau-nés 	<ul style="list-style-type: none"> • Ciseaux à pansement stériles • Couverture de survie ou couverture en alu (pour la thermorégulation du nouveau-né)

Dans les régions éloignées des services de secours professionnels, l'équipement obstétrical complémentaire ci-dessus peut être indispensable.