

OAP cardiogénique (sans signe de choc)

Critères de gravité ?

- FR > 30 /mn
- SpO₂ < 92% sous O₂ (MHC 12 l/mn)
- Impossibilité ou difficulté à parler
- Muscles accessoires (SCM)
- Troubles de la conscience (GCS 10 – 14)
- Killip III

Un ou Plusieurs critères de gravité

1. ½ assis
2. CPAP de Boussignac : base de la titration
2 cmH₂O / 5 mn => objectif 7,5 – 10 cmH₂O

Aucun critère de gravité

1. ½ assis
2. O₂ MHC qsp SpO₂ > 92%

3. Isosorbide dinitrate (RISORDAN®) : bolus de 2 à 4 mg / 5 mn, tant que PAS > 100 mmHg
4. Si congestion systémique :
Furosémide (LASILIX®) : 1 mg/kg, sans dépasser 80 mg
PAS DE PRESCRIPTION DE DIURETIQUE SI HTA
5. Traitement étiologique (SCA 25-60% des cas, HTA, trouble du rythme ou conduction)

Amélioration ?

Oui

Poursuite traitement symptomatique
Isosorbide dinitrate (RISORDAN®)
PSE 1 mg/h à augmenter par palier de 1 mg/h
chaque 5 mn selon PAS

Transfert vers "lit scopé" selon disponibilité
(cardiologie conventionnelle + télémétrie,
ZSCD, USIC périphérique) ou
USIC interventionnelle (si indication d'angioplastie)

Non

Choc cardiogénique
cf. protocole p14

Détresse respiratoire
ou troubles de
conscience

Ventilation Invasive / IOT sous ISR
Stabilisation

Transfert en Réanimation
ou USIC interventionnelle