

Table des matières

- Couverture
- Page de titre
- Table des matières
- Page de copyright
- Liste des auteurs
- Remerciements
- Abréviations
- Introduction
- 1: Techniques de réanimation
- 1: Volume courant selon le poids prédit théorique
- 2: Intubation en réanimation
- Indication
- Matériel
- Prérequis avant intubation (selon gravité)
- Procédure d'intubation
- Intubation difficile
- Algorithme d'intubation difficile (figure 2.1)
- 3: Pose de cathéters veineux centraux
- Bien choisir
- Recommandations
- Trucs et astuces
- 4: Transport intrahospitalier
- 5: Sédation en réanimation
- Évaluation de la sédation et de l'analgésie
- Moyens de sédation et d'analgésie
- Prise en charge de modifications de l'analgésie/sédation
- 6: Analgésie en réanimation
- Évaluation de la douleur
- Prise en charge de la douleur
- PCA (Patient Controlled Analgesia) Morphine
- Analgésie par Ultiva®

- 7: Curarisation en réanimation
- 8: Drainage thoracique
- 9: Trachéotomie percutanée
- Indications
- Contre-indications (tableau 9.1)
- Procédure
- Surveillance
- 10: Échanges plasmatiques en réanimation
- Modalités de mise en place
- Modalités de prescription spécifiques
- 11: Réanimation du potentiel donneur d'organes
- Le sujet en état de mort encéphalique
- Le prélèvement d'organes sur donneurs décédés après arrêt circulatoire de la catégorie III de Maastricht
- 12: Nutrition en réanimation
- Bilan initial
- Modalités nutritionnelles
- Surveillance
- Prise en charge de l'intolérance digestive par vomissement à la nutrition entérale (figure 12.2)
- Situations particulières
- 13: Fluides en réanimation
- Remplissage vasculaire = NaCl 0,9 %
- Place du Ringer-Lactate
- Place des bicarbonates
- Place de l'albumine
- 2: Hémodynamique
- 14: Choc septique
- Critères d'admission en Réanimation
- Principes généraux de prise en charge initiale
- Prise en charge initiale (figure 14.1)
- 15: Cathétérisme cardiaque droit
- Données hémodynamiques du cathétérisme cardiaque droit

- 16: Monitoring PiCCO
- Introduction
- Mise en place et utilisation
- Limites d'utilisations
- Montage dispositif
- Configuration du module sur le moniteur
- 17: Choc hémorragique
- Avant l'admission
- À l'admission
- Modalités thérapeutiques
- Surveillance et adaptation
- 18: Choc anaphylactique et œdème de Quincke
- Définition
- Procédure thérapeutique
- Examens complémentaires
- Sortie du service
- 19: Choc cardiogénique
- Diagnostic
- Prise en charge
- 20: Arrêt cardiorespiratoire
- Chaîne de survie
- Thérapeutiques
- Coronarographie
- Présentation électrocardiographique
- Causes réversibles (tableau asystolie/dissociation électromécanique plus fréquente)
- 21: Syndrome coronarien aigu en réanimation
- SCA avec sus-décalage du segment ST
- SCA (syndrome coronarien aigu) sans sus-décalage du segment ST
- Indications à une coronarographie post-angioplastie en urgence
- Surveillance et traitement à poursuivre après revascularisation
- Traitements antiagrégants plaquettaires

- 22: Myocardites
- Diagnostic
- Enquête étiologique
- Traitement
- En pratique (figure 22.1)
- 23: Troubles du rythme ventriculaire
- Conduite à tenir devant une tachycardie à QRS larges
- Orage rythmique
- 24: Échocardiographie en réanimation
- Généralités
- Évaluation de la fonction systolique du VG
- Évaluation de la fonction diastolique et mesures des pressions de remplissage du ventricule gauche
- 25: ECMO veino-artérielle
- Indications
- Modalités, à adapter localement
- Surveillance (voir fiche 37)
- 26: Évaluation du pronostic neurologique des patients comateux après arrêt cardiorespiratoire
- Algorithme d'évaluation du pronostic neurologique chez les patients comateux après arrêt cardiaque
- 27: Fibrillation atriale en réanimation
- Fibrillation atriale de novo
- Fibrillation atriale chronique chez un patient hospitalisé en réanimation
- 28: Réanimation post-arrêt cardiaque récupéré
- Physiopathologie
- Prise en charge symptomatique (patient non réveillé précocement)
- Quand recourir à l'ECMO VA
- Exploration étiologique dès la récupération d'une activité cardiaque autonome
- Stratégie pronostic (voir fiche 26)
- 3: Respiratoire
- 29: Embolie pulmonaire en réanimation

- Évaluation du risque
- Stratégie diagnostique
- Traitement
- 30: Asthme aigu grave
- Définition, épidémiologie
- Bilan
- Traitement (hors ventilation mécanique)
- Ventilation mécanique invasive
- 31: Exacerbation de BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive)
- Définition
- Évaluation initiale
- Traitement
- 32: VNI (ventilation non invasive) de domicile
- Indication mise en route en réanimation
- Commande de la machine
- Réglage initial (premier réglage fait par le prestataire)
- Modification des réglages et déverrouillage des machines (figure 32.1)
- 33: Prise en charge des hémoptysies
- Numéros utiles
- Identifier une hémoptysie
- Évaluer la gravité
- Bilan
- Traitement (figure 33.1)
- Procédure intubation sélective
- 34: Syndrome de détresse respiratoire aigu
- Définition de Berlin (2012)
- Ventilation protectrice
- Traitements adjuvants (après optimisation initiale)
- Calcul de la compliance statique du système respiratoire (CRS) (figure 34.1)
- 35: Décubitus ventral
- But
- Indications

- Contre-indications : Discussion d'une stratégie alternative (ECMO, NO...)
- Procédure, paramètres de surveillance
- Conditions indicatives d'arrêt du DV
- 36: ECMO veino-veineuse
- Indications
- Mise en place
- Sevrage de l'ECMO
- 37: ECMO veino-veineuse et veino-artérielle : surveillance et complications
- Surveillance
- Complications
- 38: Sevrage respiratoire
- Processus aboutissant à la séparation du respirateur
- Test de fuite
- Principales causes d'échec du sevrage ventilatoire
- 4: Rein et métabolisme
- 39: Hémodialyse intermittente conventionnelle
- Principe
- Indications
- Voie d'abord
- Prescription de la séance d'hémodialyse
- 40: Hémodiltration continue
- Indications et voies d'abord
- Prescription de la séance
- 41: Rhabdomyolyse
- Diagnostic
- Signes de gravité
- Enquête étiologique
- Prise en charge
- 42: Néphroprotection lors des examens avec produit de contraste iodé
- Si un examen avec produit de contraste iodé est indiqué

- Pour prévenir une aggravation de l'insuffisance rénale liée au produit de contraste
- Si une insuffisance rénale survient dans les suites d'un examen avec PDC
- 43: Microangiopathie thrombotique
- Approche diagnostique et prise en charge initiales
- Prise en charge au-delà de la 24e heure
- 44: Hypercalcémie
- Définition
- Bilan initial
- Traitement des hypercalcémies symptomatiques
- 45: Traitement par insuline (en dehors de l'acidocétose diabétique) : aspects pratiques et surveillance
- Indications
- Objectifs thérapeutiques
- Administration de l'insuline
- Surveillance
- Relais du traitement
- 46: Acidocétose diabétique
- Diagnostic
- Traitement
- 47: État hyperosmolaire diabétique
- Diagnostic
- Bilan paraclinique
- Traitement
- 48: Hyperkaliémie
- Bilan initial
- Causes
- 49: Hyponatrémie
- Définition
- Clinique
- Bilan biologique devant une hyponatrémie
- Démarche diagnostique
- Traitement

- Cas particulier : syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique (SIADH)
- 50: Syndrome de renutrition inappropriée
- Définition
- Diagnostic
- Prévention du SRI (syndrome de renutrition inappropriée)
- Ré-alimentation
- Suivi
- 5: Pathologie infectieuse
- 51: Pneumonie communautaire grave de l'immunocompétent
- La suspicion clinique
- La radiographie de thorax
- S'agit-il d'une pneumonie d'inhalation bien que communautaire ?
- Explorations à visée microbiologique
- Traitement
- Échec de traitement (terrain, résistance, « pseudo-communautaire », voyageurs)
- 52: Échec du traitement d'une pneumopathie grave de l'immunocompétent
- Deux situations
- De manière systématique
- 53: Pneumonie chez l'immunodéprimé
- Bilan paraclinique
- Traitement
- Pathogènes de l'immunodéprimé et traitement
- 54: Pneumonie acquise sous ventilation mécanique (PAVM)
- Définition
- Éléments de la suspicion de PAVM
- Stratégie diagnostique
- Prise en charge thérapeutique
- 55: Abscès pulmonaire et empyème thoracique

- Empyème thoracique
- Prise en charge
- Abscès pulmonaire
- 56: Aplasie fébrile
- Bilan minimal
- Bilan complémentaire si point d'appel clinique
- Traitement initial
- Adaptation de la stratégie selon l'évolution
- 57: Méningite et méningo-encéphalite
- Démarche diagnostique et thérapeutique initiale (figure 57.1)
- Bilan complémentaire
- Adaptation du traitement selon bilan
- Éléments d'orientation clinique
- Principaux diagnostics différentiels des méningo-encéphalites
- 58: Dermo hypodermite nécrosante
- Diagnostic
- Bilan microbiologique
- Prise en charge initiale
- 59: Paludisme grave
- Paraclinique
- Critères de gravité chez l'adulte
- Traitement antipaludéen
- Traitements et mesures associés
- 60: Prise en charge des patients admis en réanimation pour COVID 19
- 6: Hématologie et médecine interne
- 61: Prophylaxie de la maladie thromboembolique
- Cas général
- Cas particuliers
- 62: Anticoagulation curative en réanimation
- Héparine non fractionnée
- Cas particulier de la TIH (fiche 56)

- 63: Hémorragie ou geste urgent à risque de saignement chez un patient sous anticoagulant/antiagrégant plaquettaire
- Hémorragie/geste à risque sous anticoagulant et antiagrégants
- Reprise des anticoagulants/antiagrégants après une hémorragie (tableau 63.3)
- 64: Prise en charge des suspicions de TIH (thrombopénie induite par l'héparine)
- Circonstances diagnostiques
- Prise en charge d'une suspicion de TIH
- Prise en charge de la TIH
- 65: Urgences associées à l'hyperleucocytose des pathologies leucémiques
- Leucostase
- Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
- Anomalies biologiques artéfactuelles
- 66: Syndrome de lyse tumorale
- Diagnostic
- Prise en charge
- 67: Complications aiguës graves de la drépanocytose : syndrome thoracique aigu et crise vaso-occlusive hyperalgique
- Crise vaso-occlusive hyperalgique
- Syndrome thoracique aigu
- 68: Angio-œdème bradykinique
- Diagnostic
- Traitement
- Suivi
- 69: Prise en charge des complications après injection de CAR-T cells
- Principe des CAR-T cells (Chimeric Antigen Receptor)
- Complications non spécifiques
- Complications spécifiques

- 70: Syndrome d'activation macrophagique
- Physiopathologie
- Critères diagnostiques
- Étiologies (tableau 70.1)
- Bilan à l'admission
- Traitement
- 7: Appareil digestif
- 71: Insuffisance hépatique aiguë
- Définitions
- Indication à une transplantation en super-urgence (tableau 71.2)
- Bilan étiologique de première intention
- Évaluation de la gravité
- Prise en charge
- 72: Pancréatite aiguë grave
- Définition
- Étiologies
- Diagnostic
- Bilan initial
- Prise en charge
- 73: Hémorragies digestives
- Numéros utiles
- Hémorragies digestives actives graves
- Suspicion d'hémorragie/hémorragie non grave
- Prévention de l'ulcère de stress
- 74: Cirrhose décompensée
- Évaluation de base – définitions
- Bilan étiologique/facteur déclenchant (figure 74.1)
- Mesures spécifiques
- 8: Neurologie
- 75: Accidents vasculaires cérébraux
- Évaluation initiale
- Prise en charge non spécifique
- AVC ischémiques
- AVC hémorragiques

- Score NIHSS
- 76: Hémorragie sous-arachnoïdienne
- Score WFNS
- Prise en charge initiale
- Dépistage et traitement du vasospasme
- 77: Prise en charge de l'hypertension intracrânienne
- Moyens de diagnostic et surveillance
- Modalités thérapeutiques initiales
- Contrôle de l'HTIC (PIC > 20 mmHg ; PPC < 60 mmHg)
- 78: Dérivation ventriculaire externe
- Prescription du niveau (en cmH₂O)
- Surveillance
- Complications
- Sevrage
- 79: État de mal épileptique de l'adulte
- Définition
- Stratégie thérapeutique pour l'EME tonico-clonique généralisé
- Examens complémentaires
- Étiologies d'EME
- 80: Delirium et état d'agitation
- Démarche diagnostique
- Prise en charge thérapeutique
- 81: Syndrome de Guillain-Barré
- Critères diagnostiques
- Examens complémentaires
- Traitement spécifique
- Recherche, prévention et prise en charge des complications
- Diagnostics différentiels
- Autres diagnostics différentiels
- 82: Myasthénie et crise aiguë myasthénique
- Suspicion diagnostique
- Exploration

- Traitement spécifique symptomatique
- Recherche et prise en charge des complications
- Crise aiguë myasthénique
- Prise en charge d'une crise myasthénique
- Médicaments contre-indiqués (afficher la liste dans la chambre)
- Procédure anesthésique du patient myasthénique
- 9: Complications graves du péri-partum
- 83: Embolie amniotique
- Définition
- Facteurs de risque
- Diagnostic clinique
- Diagnostic paraclinique
- Thérapeutique
- Si décès maternels
- 84: HELLP Syndrome
- Critères diagnostiques
- Évaluation clinique et paraclinique
- Traitement
- Diagnostics différentiels
- 85: Hémorragie de la délivrance
- Définition
- Contexte
- Prise en charge initiale (< 30 minutes) (figure 85.1)
- Échec de la prise en charge initiale et persistance de l'hémorragie > 15 minutes (figure 85.2)
- Échec de la prise en charge initiale > 30 minutes ou hémorragie du post-partum sévère d'emblée (figure 85.3)
- 86: Prééclampsie sévère et éclampsie
- Prééclampsie
- Éclampsie
- 10: Toxicologie et pathologie circonstancielle
- 87: Évaluation initiale des intoxications
- Évaluation initiale

- Prise en charge
- 88: Intoxication au paracétamol
- Stades de l'intoxication
- Bilan initial
- Prise en charge
- 89: Intoxications aux cardiotropes
- Traitement symptomatique hémodynamique
- Épuration digestive
- Indications ECMO veino-artérielle
- Suivi toxicologique et clinique
- 90: Intoxication à la metformine
- Caractéristiques pharmacologiques
- Présentation
- Prise en charge
- 91: Intoxication au lithium
- Caractéristiques
- Éléments diagnostiques
- Conduite à tenir
- 92: Intoxication grave à l'acide valproïque
- Caractéristiques
- Évaluation du patient
- Prise en charge d'une suspicion d'intoxication à l'acide valproïque
- 93: Intoxication au CO
- Bilan initial
- Diagnostic d'intoxication au CO (circulaire du 15/12/2005)
- Prise en charge
- 94: Ingestion de caustiques
- Mécanismes lésionnels
- Évaluation initiale
- Principes de la prise en charge
- 95: Intoxication par des organophosphorés : pesticides (OPP) et neurotoxiques de guerre (NOP)
- Agents

- Présentation clinique = crise cholinergique
- Traitement spécifique antidotique (efficacité augmente si instauré rapidement)
- 96: Intoxication par agent chimique (industriel ou militaire)
- Prise en charge préhospitalière/accueil hospitalier
- Généralités
- 97: Coup de chaleur
- Définition
- Tableaux cliniques
- Traitement
- 98: Hypothermie accidentelle
- Définition
- Principes de traitement
- En cas d'ACR
- Modalités de l'ECLS
- Pronostic et discussion de limitations des thérapeutiques actives
- 98: Gestion du patient alcoolique chronique en réanimation
- Prise en charge globale
- Syndrome de sevrage
- 100: Principaux toxidromes (tableau 100.1)