

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — DÉSORDRES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-HE-ACM · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

ACIDOSE MÉTABOLIQUE — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer une acidose métabolique, en préciser le mécanisme par le trou anionique et traiter la cause.

CAT diagnostique

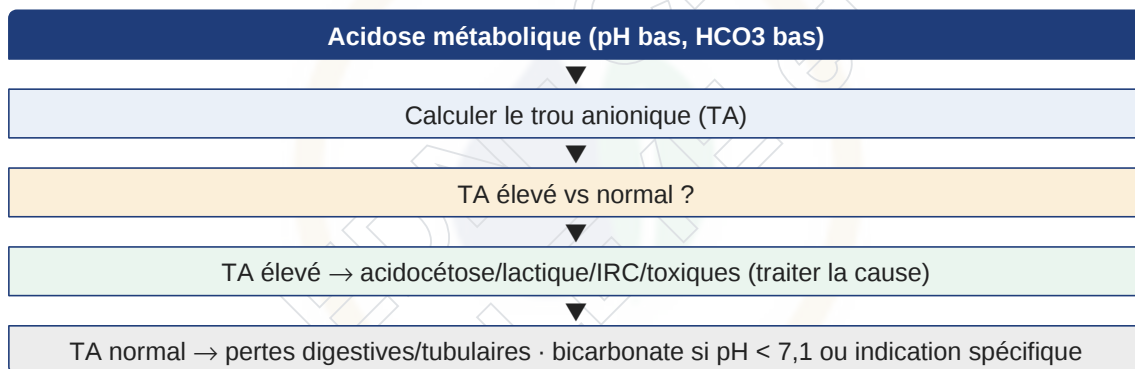
1. Signes cliniques

- **Dyspnée de Kussmaul** (polypnée ample), signes de la cause (choc, déshydratation, sepsis, intoxication).
- Retentissement : hypotension, troubles du rythme, troubles de conscience.

2. Signes paracliniques

- **Gaz du sang** : pH < 7,35, HCO_3^- abaissé ; calculer le **trou anionique (TA)**.
- **TA élevé** : acidocétose, acidose lactique, insuffisance rénale, toxiques (méthanol, éthylène glycol, salicylés).
- **TA normal (hyperchlorémique)** : pertes digestives (diarrhée), acidoses tubulaires rénales.
- Ionogramme, kaliémie, lactates, cétonémie, créatinine, glycémie selon le contexte.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Traiter la cause** (insuline+réhydratation dans l'acidocétose, traitement du sepsis/choc, arrêt du toxique, etc.).
- **Bicarbonate de sodium** : indications restreintes — pH < 7,1 (avis réanimation), certaines acidoses hyperchlorémiques/IRC ; prudence (surcharge, hypokaliémie).
- **Épuration extra-rénale** : acidose sévère réfractaire, insuffisance rénale, intoxication (méthanol, etc.).
- Correction de la kaliémie et des troubles associés.

Surveillance

- Gaz du sang, kaliémie, lactates, fonction rénale, hémodynamique ; conscience.
- Réponse au traitement de la cause.

Points de vigilance

- Le bicarbonate n'est pas systématique : traiter d'abord la cause ; surveiller la kaliémie.
- Penser aux intoxications (TA élevé inexpliqué, trou osmolaire).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Trou anionique calculé à partir du ionogramme ; lactates/cétonurie pour l'orientation.
- Traiter prioritairement la cause (acidocétose, sepsis, déshydratation) ; bicarbonate selon indication.
- Organiser le transfert pour épuration extra-rénale si nécessaire.