

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — URGENCES MÉDICALES (SAU) · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-URG-DRA · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉTRESSE RESPIRATOIRE AIGÜE — conduite à tenir

Objet

Reconnaître et traiter en urgence une détresse respiratoire aiguë, en identifiant la cause.

CAT diagnostique

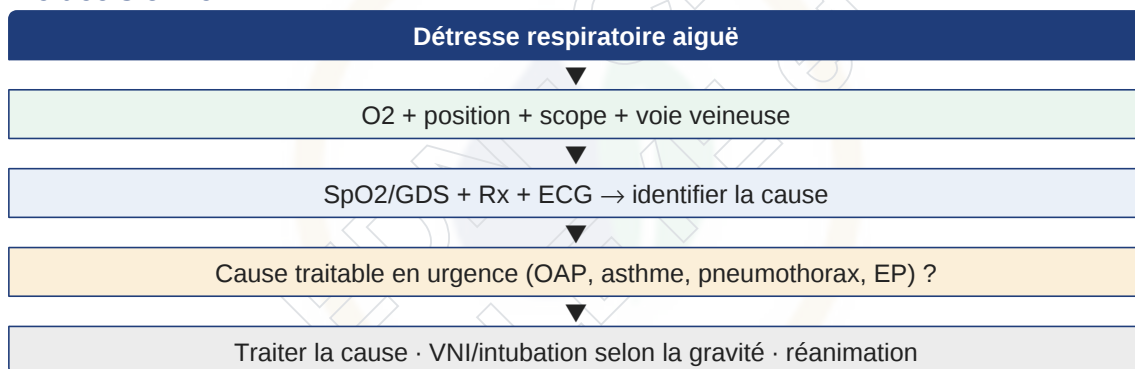
1. Signes cliniques

- **Signes de lutte** (tirage, balancement), **polypnée** ou bradypnée, **cyanose**, sueurs, agitation/troubles de conscience.
- **Signes de gravité** : épuisement, silence auscultatoire, troubles hémodynamiques/de conscience.
- Orienter la cause : OAP, asthme/BPCO, pneumonie, **embolie pulmonaire**, **pneumothorax**, obstruction, SDRA.

2. Signes paracliniques

- **SpO₂, gaz du sang ; radiographie de thorax, ECG ; D-dimères/angio-TDM (EP)** selon la probabilité ; échographie pleuro-pulmonaire.
- Ne pas retarder l'oxygénothérapie pour les examens.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Oxygénothérapie** (adaptée au terrain : prudente dans la BPCO), position demi-assise ; scope.
- **Traiter la cause** : OAP (diurétiques/nitrés), asthme/BPCO (bronchodilatateurs/corticoïdes), pneumothorax (exsufflation/drainage), EP (anticoagulation ± reperfusion), pneumonie (antibiothérapie).
- **VNI** (OAP, BPCO acidotique) ; **intubation/ventilation** si épuisement ou échec.
- Prise en charge en USI/réanimation des formes graves.

Surveillance

- SpO₂, FR, gaz du sang, conscience, hémodynamique ; réponse au traitement.
- Surveillance étroite (risque d'épuisement).

Points de vigilance

- Reconnaître les signes de gravité (épuisement) et anticiper la ventilation.
- Oxygène contrôlé chez le BPCO ; rechercher un pneumothorax/une EP.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- O₂ + clinique + Rx/ECG pour la cause ; VNI/intubation selon le plateau (transfert si besoin).
- Traitements de la cause accessibles (diurétiques, bronchodilatateurs, drainage).
- Protocole d'orientation au SAU.