

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

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

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

INTERPRÉTATION DES GAZ DU SANG — protocole

Objet

Proposer une démarche systématique d'interprétation des gaz du sang pour caractériser un trouble acido-basique.

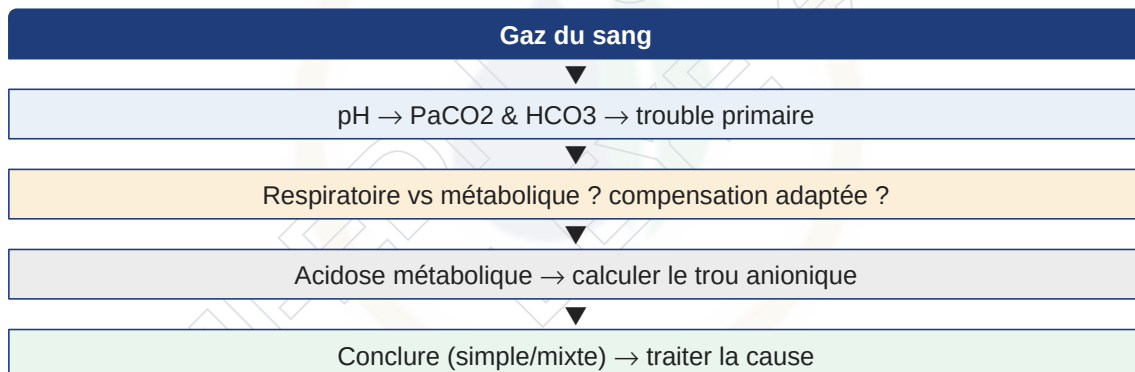
Indications

- Détresse respiratoire, état de choc, troubles métaboliques, troubles de conscience.
- Évaluation d'une acidose/alcalose suspectée.

Protocole — démarche systématique

- **1. pH** : acidose ($< 7,35$) ou alcalose ($> 7,45$) ?
- **2. Trouble primaire** : regarder **PaCO₂** (respiratoire) et **HCO₃⁻** (métabolique) → quel est le trouble dominant ?
- **3. Compensation** : adaptée ou non (une compensation ne normalise jamais totalement le pH ; sur-/sous-compensation = trouble mixte).
- **4. Trou anionique** (si acidose métabolique) : élevé vs normal.
- **5. Oxygénation** : PaO₂/SaO₂, rapport PaO₂/FiO₂.

Algorithme décisionnel



Interprétation

- **Acidose respiratoire** : pH bas, PaCO₂ haute (hypoventilation). **Alcalose respiratoire** : pH haut, PaCO₂ basse (hyperventilation).
- **Acidose métabolique** : pH bas, HCO₃ bas (trou anionique élevé ou normal). **Alcalose métabolique** : pH haut, HCO₃ haut.
- **Troubles mixtes** : compensation inadaptée → en évoquer.

Points de vigilance

- Une compensation ne ramène jamais le pH à la normale : un pH normal avec PaCO₂/HCO₃ anormaux = trouble mixte.
- Toujours recouper avec la clinique et le ionogramme (trou anionique).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Démarche en 5 étapes applicable dès qu'un appareil à gaz du sang est disponible.
- À défaut de gaz du sang : bicarbonates veineux + ionogramme (trou anionique) + clinique (Kussmaul).
- Protocole d'interprétation affiché au SAU/USI.