

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — CARDIOLOGIE & MTEV · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-CAR-OAP · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

ŒDÈME AIGU DU POU MON (OAP) — conduite à tenir

Objet

Reconnaître et traiter en urgence un OAP cardiogénique (détresse respiratoire par congestion pulmonaire) et identifier le facteur déclenchant.

CAT diagnostique

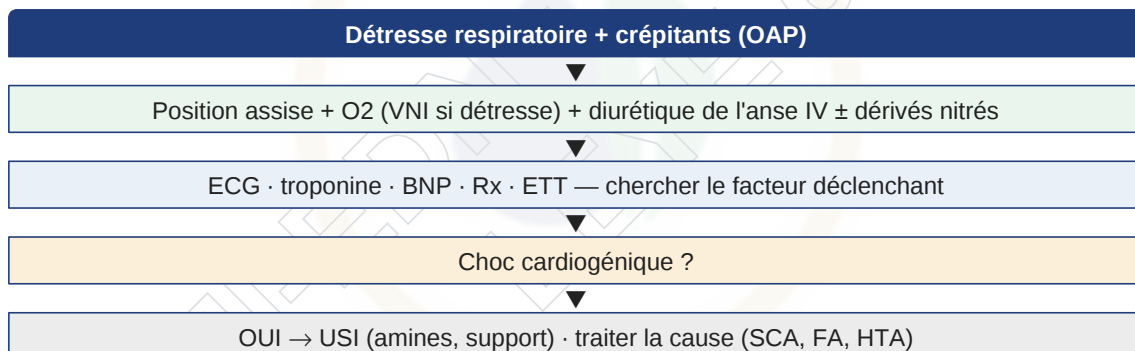
1. Signes cliniques

- **Dyspnée aiguë**, orthopnée, angoisse, sueurs ; **crépitations** bilatérales en marée montante, grésillement laryngé, expectoration mousseuse (rosée).
- Signes de gravité : épuisement respiratoire, cyanose, troubles de conscience, collapsus (choc cardiogénique).
- Rechercher le **facteur déclenchant** : SCA, poussée hypertensive, trouble du rythme (FA), écart de régime/traitement, anémie, infection.

2. Signes paracliniques

- **ECG** (ischémie, trouble du rythme), **troponine**, **BNP/NT-proBNP** ; **radiographie de thorax** (surcharge), gaz du sang.
- **Échocardiographie** (fonction VG, valvulopathie) ; ionogramme, créatinine.
- Diagnostic surtout clinique : ne pas retarder le traitement.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Mesures immédiates** : **position demi-assise**, **oxygénothérapie** (VNI si détresse), voie veineuse, scope.
- **Diurétiques de l'anse IV** (furosémide) ; **dérivés nitrés** (si PA conservée) pour réduire la précharge.
- **Traiter le facteur déclenchant** : SCA (reperfusion), trouble du rythme, poussée hypertensive, anémie, infection.
- **Choc cardiogénique** : USI (inotropes/amines, assistance) ; anticoagulation/traitement étiologique selon le cas.

Surveillance

- Saturation, fréquence respiratoire, PA, diurèse, conscience ; ECG, ionogramme.
- Réponse au traitement et de la cause.

Points de vigilance

- Ne pas retarder diurétiques/O2 pour les examens ; surveiller la kaliémie (diurétiques).
- Toujours rechercher et traiter le facteur déclenchant (sinon récidive).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- O2 + position assise + furosémide IV + dérivés nitrés = traitement accessible et efficace.
- ECG et clinique pour la cause ; ETT/biomarqueurs selon disponibilité.
- Éducation (régime sans sel, observance) pour prévenir les récidives.