



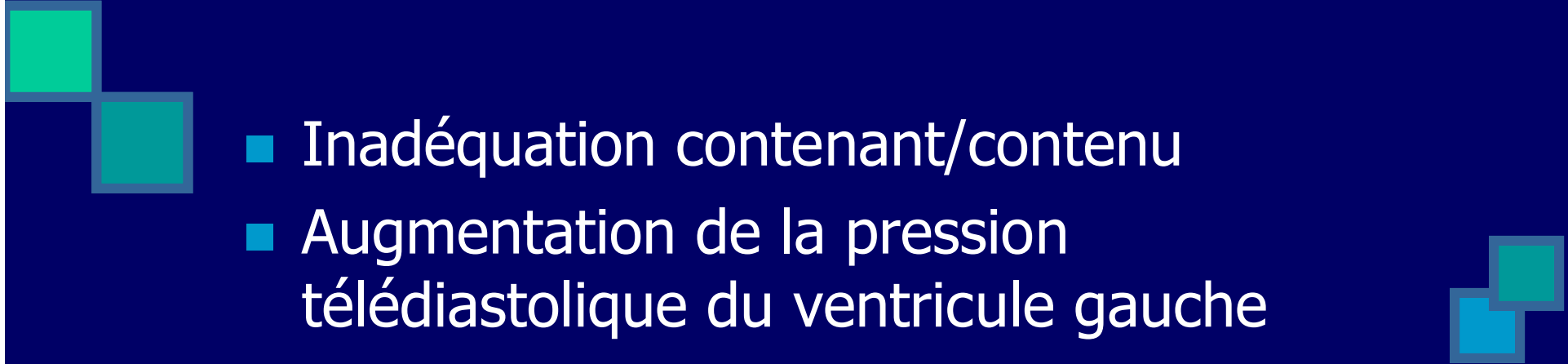
CONDUITE A TENIR DEVANT UN OAP



Physiopathologie, diagnostic, mesures
générales, traitement étiologique

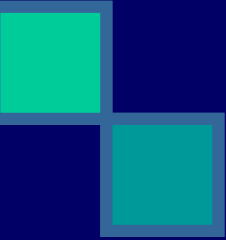



PHYSIOPATHOLOGIE

- Inadéquation contenant/contenu
 - Augmentation de la pression télédiastolique du ventricule gauche
 - Transudation de plasma au niveau de la barrière alvéolo-capillaire
- 



DIAGNOSTIC CLINIQUE

- 
- Dyspnée, Orthopnée
 - Tirage, cyanose
 - Expectations mousseuses rosées
 - Crépitants, sibilants
 - Hypercapnie:
 - Sueurs
 - HTA
 - Troubles de conscience
- 

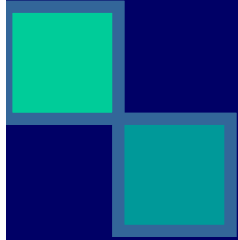


MESURES GENERALES

- Patient assis
- Masque à haute concentration
- VVP
- TNT: bolus 3 mg IVD toutes les 5 mn tant que TAS > 100 mm Hg
- Lasilix IV
- Morphine 3 mg IV
- Si TA basse: Dobutamine
- Si OAP massif: VNI ou IOT



TRAITEMENT ETIOLOGIQUE

- 
- Infarctus du myocarde
 - Rupture de cordage ou de pilier
 - Poussées d'insuffisance cardiaque
 - Poussée hypertensive
 - Trouble du rythme
- 