

Table des matières

Les auteurs	V
Avant-propos à la 5 ^e édition	IX
Abréviations	XXI

I Défaillances respiratoires aiguës

1 Insuffisance respiratoire aiguë	2
I. Définitions	2
II. Physiopathologie	3
III. Diagnostic positif	5
IV. Classification et étiologie	6
V. Stratégie diagnostique	6
VI. Prise en charge préhospitalière et hospitalière	13
2 Infections bronchopulmonaires	17
I. S'agit-il d'une bronchite ou d'une pneumonie ?	17
II. La gravité des symptômes justifie-t-elle une hospitalisation ?	18
III. Quel(s) est (sont) le(s) agent(s) pathogène(s) en cause ?	20
IV. Faut-il réaliser des prélèvements microbiologiques respiratoires ?	21
V. Quel traitement antibiotique faut-il débiter ?	22
VI. Comment évaluer l'évolution sous traitement ?	23
3 Asthme aigu grave	25
I. Diagnostic et définitions	26
II. Physiopathologie de l'asthme aigu grave	26
III. Éléments de gravité d'une crise d'asthme ou à risque de le devenir	28
IV. Principes de la prise en charge et orientation	33
V. Traitement	34
4 Décompensations aiguës ou exacerbations sévères des BPCO	38
I. Définitions	38
II. Épidémiologie et pronostic	39
III. Physiopathologie	39
IV. Diagnostic	42
V. Examens complémentaires	44
VI. Traitement	45
5 Syndrome de détresse respiratoire aiguë	47
I. Définitions	48
II. Épidémiologie	49
III. Étiologie	49
IV. Physiopathologie	50
V. Diagnostic positif	51
VI. Diagnostic différentiel	51
VII. Diagnostic étiologique	52
VIII. Évolution	52
IX. Traitement non ventilatoire	52
X. Traitement ventilatoire	54
6 Épanchements pleuraux	56
I. Définitions et étiologie	56
II. Signes de gravité d'un pneumothorax	58
III. Signes de gravité d'un épanchement pleural liquidien	59
IV. Ponction et drainage pleuraux	60

7	Hémoptysie	63
	I. Confirmer l'hémoptysie	63
	II. Évaluer la gravité initiale de l'hémoptysie et administrer les premières mesures thérapeutiques	63
	III. Orienter le diagnostic topographique et étiologique devant une hémoptysie grave	66
	IV. Principales options thérapeutiques des hémoptysies graves	67
II	Défaillances cardiocirculatoires aiguës	
8	États de choc : physiopathologie, diagnostic et orientation initiale	72
	I. Physiopathologie	72
	II. Diagnostic	76
	III. Principes de prise en charge	79
	IV. Conclusion	86
9	Sepsis sévère et choc septique	87
	I. Définitions et épidémiologie	87
	II. Physiopathologie	88
	III. Manifestations cliniques et biologiques	89
	IV. Traitement	90
	V. Conclusion	93
10	Choc hypovolémique et hémorragique	95
	I. Rappels de physiologie et physiopathologie	95
	II. Étiologie	97
	III. Diagnostic	97
	IV. Prise en charge immédiate	100
11	Transfusion de produits sanguins labiles : indications, complications Hémovigilance	104
	I. Indications en urgences d'une transfusion de PSL	105
	II. Complications graves des accidents transfusionnels	109
12	Choc cardiogénique et œdème aigu pulmonaire	114
	I. Physiopathologie	115
	II. Présentations cliniques	117
	III. Forme clinique la plus grave : le choc cardiogénique	119
	IV. Prise en charge thérapeutique du choc cardiogénique	123
	V. Prise en charge thérapeutique des autres formes cliniques	126
13	Choc anaphylactique	127
	I. Épidémiologie	127
	II. Physiopathologie	128
	III. Présentation clinique	129
	IV. Investigations diagnostiques	131
	V. Traitement	132
14	Embolie pulmonaire grave	135
	I. Définition	135
	II. Épidémiologie	135
	III. Physiopathologie	136
	IV. Diagnostic	137
	V. Traitements	142
15	Arrêt cardiocirculatoire	146
	I. Définition, épidémiologie	146
	II. Chaîne de survie préhospitalière	147
	III. Réanimation cardiopulmonaire spécialisée	150
	IV. Prise en charge hospitalière	154

III Défaillances neurologiques aiguës

16	Coma non traumatique	158
	I. Définitions	158
	II. Examen d'un malade comateux	160
	III. Investigations paracliniques	164
	IV. Pronostic, état végétatif et état de conscience minimale	165
	V. Mort cérébrale	166
17	Accidents vasculaires cérébraux	170
	I. Diagnostic d'accident vasculaire cérébral	172
	II. Infarctus cérébral	175
	III. Hémorragie intraparenchymateuse	185
	IV. Pronostic des accidents vasculaires cérébraux	188
	V. Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux	189
18	Convulsions et état de mal épileptique	193
	Diagnostic et traitement de la crise convulsive généralisée de l'adulte aux urgences ...	193
	I. Signes et évolution de la crise convulsive généralisée	193
	II. Facteurs et signes de gravité de la crise convulsive	194
	III. Étiologie	195
	IV. Examens complémentaires	195
	V. Traitement	196
	État de mal convulsif	196
	I. Définition et diagnostic	197
	II. Diagnostic différentiel	197
	III. Diagnostic étiologique	198
	IV. Évolution et pronostic	199
	V. Traitement	199
19	Hémorragies sous-arachnoïdiennes	203
	I. Signes cliniques et critères de gravité	203
	II. Étiologie	205
	III. Complications	206
	IV. Prise en charge	208
	V. Pronostic	211
	VI. Conclusion	211
20	Paralysies extensives : syndrome de Guillain-Barré et myasthénie	213
	Polyradiculonévrite aiguë inflammatoire	213
	I. Définition, épidémiologie, physiopathologie	213
	II. Aspects cliniques	214
	III. Examens complémentaires	217
	IV. Diagnostic différentiel	217
	V. Principes de la prise en charge thérapeutique	218
	Myasthénie	220
	I. Définition, physiopathologie	220
	II. Signes de gravité	221
	III. Traitement	223
21	Agitation, angoisse	225
	Crise d'angoisse aiguë ou attaque de panique	225
	I. Diagnostic	225
	II. Diagnostic étiologique	226
	III. Diagnostic différentiel	227
	IV. Prise en charge	227
	Agitation et délire aigu	228
	I. Agitation	228
	II. Délire aigu	231

IV Défaillances métaboliques aiguës

22	Insuffisance rénale aiguë	236
	I. Première étape : rechercher les signes de gravité immédiate	237
	II. Deuxième étape : différencier une insuffisance rénale aiguë d'une insuffisance rénale chronique	237
	III. Troisième étape : recherche et traitement de la ou des cause(s)	238
	IV. Principes généraux de prise en charge des insuffisances rénales aiguës	246
23	Troubles de l'équilibre acido-basique	249
	I. Généralités	249
	II. Acidoses métaboliques	250
	III. Acidoses respiratoires	254
	IV. Alcalose métabolique	256
	V. Alcalose respiratoire	257
24	Dysnatrémies	260
	Hyponatrémies	260
	I. Rappels physiopathologiques	261
	II. Examen clinique	262
	III. Diagnostic	262
	IV. Diagnostic étiologique	262
	V. Principes de traitement symptomatique	263
	VI. Conclusion	266
	Hypernatrémies	266
	I. Diagnostic	266
	II. Circonstances de survenue	267
	III. Principes du traitement	269
	IV. Conclusion	270
25	Dyskaliémie	272
	Hypokaliémies	272
	I. Définition	272
	II. Signes cliniques	273
	III. Signes électrocardiographiques	273
	IV. Mécanismes, étiologie	274
	V. Principes du traitement	275
	Hyperkaliémies	276
	I. Définition	276
	II. Signes cliniques	276
	III. Signes électrocardiographiques	276
	IV. Mécanismes, étiologie	277
	V. Principes de traitement	277
26	Hypercalcémie	279
	I. Définition	281
	II. Signes cliniques	281
	III. Signes de gravité : hypercalcémie maligne	282
	IV. Diagnostic et recherche étiologique	282
	V. Prise en charge d'une hypercalcémie	285
27	Déséquilibres glycémiques	289
	Déséquilibres hyperglycémiques	289
	I. Physiopathologie	289
	II. États hyperglycémiques hyperosmolaires	290
	III. Acidocétose	293
	Hypoglycémie	296
	I. Diagnostic positif	296
	II. Étiologie	297
	III. Traitement	298

28	Insuffisance surrénale aiguë	299
	I. Diagnostic	299
	II. Étiologie	300
	III. Traitement	300

V Défaillances digestives et hépatiques aiguës

29	Hémorragie digestive	304
	I. Définition, étiologie	304
	II. Diagnostic	305
	III. Pronostic	305
	IV. Prise en charge	307
30	Insuffisance hépatocellulaire	310
	Insuffisance hépatique aiguë	310
	I. Sévérité de l'insuffisance hépatocellulaire	310
	II. Conséquences viscérales extrahépatiques	312
	III. Particularités selon l'étiologie	313
	Insuffisance hépatocellulaire associée aux hépatopathies chroniques	313
	I. Sévérité de l'insuffisance hépatocellulaire	315
	II. Conséquences viscérales extrahépatiques	315
31	Pancréatite aiguë	317
	I. Diagnostic positif	317
	II. Étiologie	318
	III. Diagnostic différentiel	320
	IV. Physiopathologie	320
	V. Reconnaître la gravité d'une pancréatite aiguë	320
	VI. Complications	322
	VII. Principes du traitement	325

VI Défaillances aiguës du sang et de l'endothélium

32	Accidents hémorragiques des anticoagulants, thrombopénie induite par l'héparine	328
	I. Accidents hémorragiques	328
	II. Thrombopénie induite par l'héparine	330
33	Coagulation intravasculaire disséminée, microangiopathie thrombotique, syndrome des anti-phospholipides	332
	I. Syndrome de coagulation intravasculaire disséminée	333
	II. Syndromes de microangiopathie thrombotique	340
	III. Syndrome catastrophique des anti-phospholipides	342
34	Syndrome de lyse tumorale	345
	I. Physiopathologie	346
	II. Terrain et tableau clinique	347
	III. Prise en charge	348

VII Intoxications aiguës

35	Diagnostic et prise en charge des intoxications aiguës	352
	I. Affirmer le diagnostic	352
	II. Évaluer la gravité	363
	III. Prise en charge thérapeutique	365
	IV. Déterminer les mesures préventives	368
	V. Conclusion	368

36	Principaux traitements spécifiques des intoxications : antidotes et décontamination digestive	370
	I. Charbon activé	372
	II. N-acétylcystéine	372
	III. Naloxone	372
	IV. Flumazénil	373
	V. Conclusion	373
37	Intoxications par psychotropes	374
	I. Benzodiazépines et hypnotiques apparentées	374
	II. Barbituriques	375
	III. Antidépresseurs polycycliques	375
	IV. Antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine	376
	V. Lithium	377
	VI. Neuroleptiques	377
	VII. Opioides	378
38	Intoxications par médicaments cardiotropes	379
	I. Antiarythmiques de classe I	379
	II. Bêtabloquants (antiarythmiques de classe II)	380
	III. Antiarythmiques de classe IV	381
	IV. Digitaliques	382
39	Intoxication par monoxyde de carbone	384
	I. Physiopathologie	384
	II. Clinique	385
	III. Diagnostic	386
	IV. Traitement	386

VIII Pathologie environnementale et circonstancielle

40	Polytraumatismes	390
	I. Prise en charge préhospitalière et évaluation de la gravité	390
	II. Prise en charge hospitalière	392
	III. Traumatismes craniofaciaux	395
	IV. Traumatismes thoraciques	396
	V. Traumatismes abdominaux	397
	VI. Traumatismes du rachis, du bassin et des membres	397
41	Brûlures	400
	I. Définition	400
	II. Épidémiologie	400
	III. Évaluation	401
	IV. Prise en charge	404
42	Hypothermies de l'adulte	407
	I. Définition, physiopathologie	407
	II. Éléments du diagnostic	408
	III. Prise en charge thérapeutique	410
43	Hyperthermie, coup de chaleur	412
	I. Définition	412
	II. Physiopathologie	413
	III. Facteurs favorisants	414
	IV. Diagnostic	414
	V. Évolution	415
	VI. Traitement	417

IX Infections graves

44	Septicémie, bactériémie, fongémie	422
	I. Définitions, épidémiologie	422
	II. Diagnostic d'une bactériémie/fongémie	423
	III. Portes d'entrée et localisations secondaires des septicémies, bactériémies, fongémies de l'adulte	424
	IV. Situations d'urgence et principes de l'antibiothérapie au cours d'une bactériémie et fongémie	424
45	Endocardite infectieuse	428
	I. Épidémiologie	428
	II. Diagnostic	429
	III. Diagnostic de gravité	432
	IV. Traitement	433
46	Infections cutanéomuqueuses, dermohypodermes bactériennes graves	437
	I. Définitions et aspects microbiologiques des dermohypodermes bactériennes	437
	II. Portes d'entrée et facteurs de risque	438
	III. Diagnostic	438
	IV. Principes du traitement	440
	V. Pronostic	441
47	Fièvre chez un patient immunodéprimé	443
	I. Diagnostic d'une fièvre chez le patient immunodéprimé	444
	II. Critères de gravité d'une fièvre chez le patient immunodéprimé	444
	III. Situations d'urgence et leur prise en charge	444
	IV. Prévention des infections chez les patients immunodéprimés	450
48	Paludisme grave	454
	I. Physiopathologie des formes graves	454
	II. Diagnostic de paludisme	455
	III. Signes de gravité	455
	IV. Traitement du paludisme grave	457
	V. Prévention du paludisme	458
49	Méningites et méningoencéphalites de l'adulte	460
	Méningites bactériennes	461
	I. Signes cliniques	461
	II. Analyse des anomalies du LCR et des examens sanguins	462
	III. Critères de gravité	463
	IV. Traitement antibiotique de première intention au cours d'une méningite purulente de l'adulte	465
	V. Traitement symptomatique	467
	VI. Prophylaxie des infections invasives à méningocoques	467
	Méningoencéphalite à LCR clair de l'adulte	468
	I. Définition	468
	II. Démarche pour le diagnostic	468
	III. Méningoencéphalites virales	469
	IV. Listériose neuroméningée	471
	V. Quand débiter un traitement antituberculeux ?	472
	VI. Encéphalite aiguë démyélinisante	472
	VII. Méningoencéphalites auto-immunes	473
	VIII. Stratégie diagnostique	473
50	Antibiothérapie en urgence	475
	I. Situations dans lesquelles une antibiothérapie urgente doit être instituée	476
	II. Indications et modalités pratiques d'un traitement antibiotique probabiliste	477

X Complications graves de la grossesse

51	Complications graves de la grossesse : pré-éclampsie	490
	I. Définition	491
	II. Physiopathologie de la pré-éclampsie et de ses complications	491
	III. Diagnostic différentiel	493
	IV. Prise en charge	493
	V. Surveillance	496

XI Iatrogénie Qualité

52	Événements indésirables liés aux soins	500
	Sécurité du patient, gestion des risques, événements indésirables associés aux soins (EIAS)	500
	I. Définitions : qualité, sécurité, événement indésirable grave, événement porteur de risque, résilience	500
	II. Fréquence et nature des EIG dans le système de soins	501
	III. Grands principes d'organisation de la sécurité sanitaire	502
	IV. Gestion des risques	503
	V. Missions relevant du ministère chargé de la Santé et de la HAS	504
	Identification et gestion des risques liés aux médicaments et aux biomatériaux, risque iatrogène, erreur médicamenteuse	505
	I. Mécanisme des principales pathologies induites par les médicaments	506
	II. Iatrogénie médicamenteuse : épidémiologie, imputabilité et conséquences en santé publique	506
	III. Pharmacovigilance, addictovigilance, matériovigilance	507
	IV. Risques liés à la contrefaçon de médicaments	508
	V. Identifier et prévenir les erreurs médicamenteuses et celles du circuit du médicament	509
53	Gestion des erreurs	511
	I. Déclaration des erreurs	512
	II. Gravité de l'erreur	512
	III. Analyse des erreurs	513
	IV. Gestion des plaintes et réclamations	516
	V. Suivi	516
	VI. Secret professionnel	516
	VII. Aspects juridiques	516
	VIII. Compensation de l'erreur	517
54	Surveillance et complications des abords veineux	519
	I. Complications des accès veineux	519
	II. Surveillance des accès veineux	521
55	Hygiène et infections nosocomiales	524
	I. Infections nosocomiales en réanimation : définitions, épidémiologie générale	524
	II. Principales infections nosocomiales : épidémiologie, diagnostic et prévention	528

XII Aspects éthiques des défaillances vitales

56	Éthique des soins en réanimation, soins palliatifs	537
	Relation médecin-malade et information du patient	538
	I. Bases réglementaires et principes éthiques de l'information du patient	539
	II. Particularités des situations d'urgence	540
	III. Annonce	540
	IV. Consultation du dossier médical	542
	Admission en réanimation	543
	I. Critères d'admission en réanimation	543

II. Rechercher des signes objectifs de gravité au cours des défaillances d'organe	544
III. Admission en unité de surveillance continue	545
IV. Peut-on définir des critères de non-admission en réanimation?	545
«Acharnement thérapeutique», limitation et arrêt des thérapeutiques	546
I. Circonstances au cours desquelles une limitation ou un arrêt des thérapeutiques actives sont envisagés	546
II. Processus de décision de LAT (limitation et arrêt des thérapeutiques actives)	547
III. Attitudes pratiques	548
Soins palliatifs	550
I. Cadre réglementaire et principes éthiques de la prise en charge de la fin de vie	550
II. Moyens et mise en œuvre des soins palliatifs en réanimation	551
III. Conclusion	553

57 Annexe

Trousse d'urgence	556
Matériel d'investigation	556
Matériel pour traitement d'urgence	556
Médicaments d'urgence	557
Recommandations	558

Entraînement

58 Cas cliniques	560
Énoncés et questions	560
Réponses	587
59 QCM et QROC	593
Énoncés et questions	593
Réponses	609
Index	615

