

LA DETRESSE CIRCULATOIRE



C. Menard - Octobre 2003



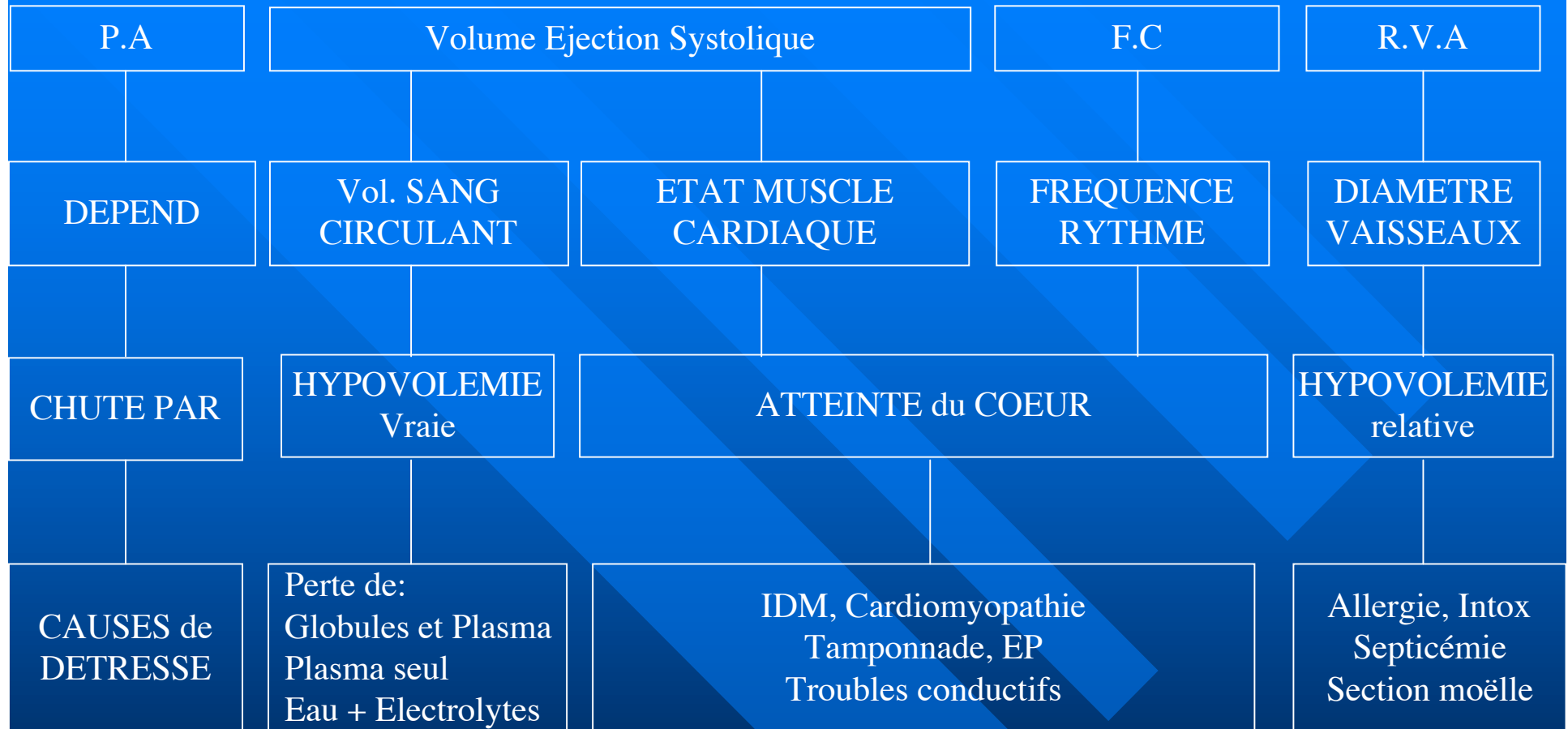
RAPPEL

- Normalement, une circulation normale est assurée par une Pression Artérielle normale
- Elle se traduit par:
 - Un cerveau fonctionnant correctement
 - Un pouls régulier, bien frappé
 - Une peau sèche, rose et tiède.

PHYSIOLOGIE

- La pression artérielle (PA) =
Volume d'éjection systolique du
ventricule gauche (VES) multiplié
par la fréquence cardiaque (FC)
multiplié par les résistances
artérielles périphériques (RVA).

ETIOLOGIES



RAPPEL

- Une détresse circulatoire se traduit par:
 - Une baisse de la pression artérielle (collapsus)
 - Une insuffisance du flux sanguin artériel
 - Une hypoxie cellulaire
- Situation qui impose une réponse rapide et adaptative de l'organisme

PHYSIOPATHOLOGIE

PERFUSION INSUFFISANTE

CERVEAU

TROUBLES du FONCTIONNEMENT

ANGOISSE
AGITATION
TORPEUR
OBNUBILATION,

PHYSIOPATHOLOGIE

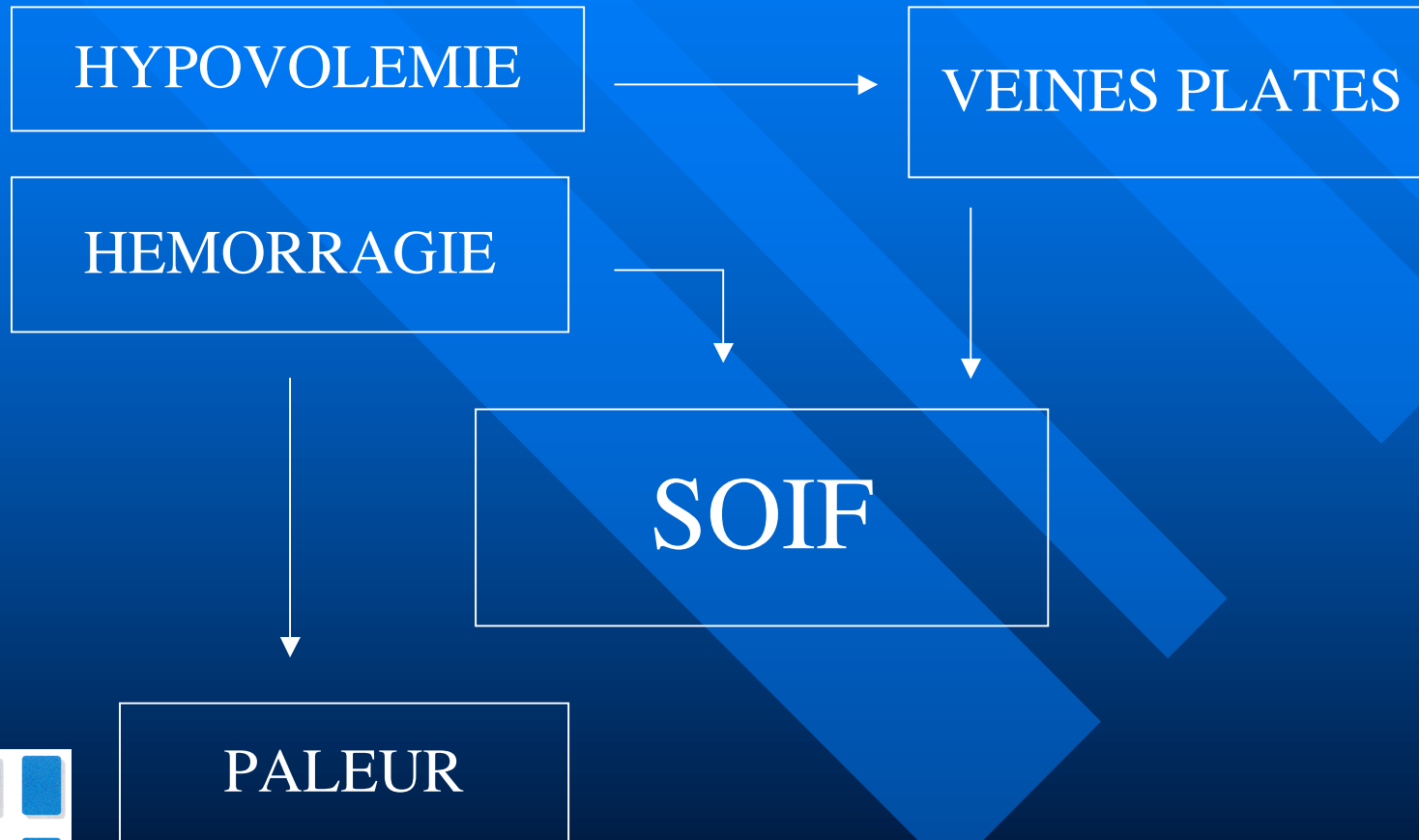
TROUBLE des ECHANGES
GAZEUX RESPIRATOIRES

POUMONS
CELLULES

HYPOXEMIE
HYPERCAPNIE

CYANOSE
SUEURS FROIDES

PHYSIOPATHOLOGIE



PHYSIOPATHOLOGIE

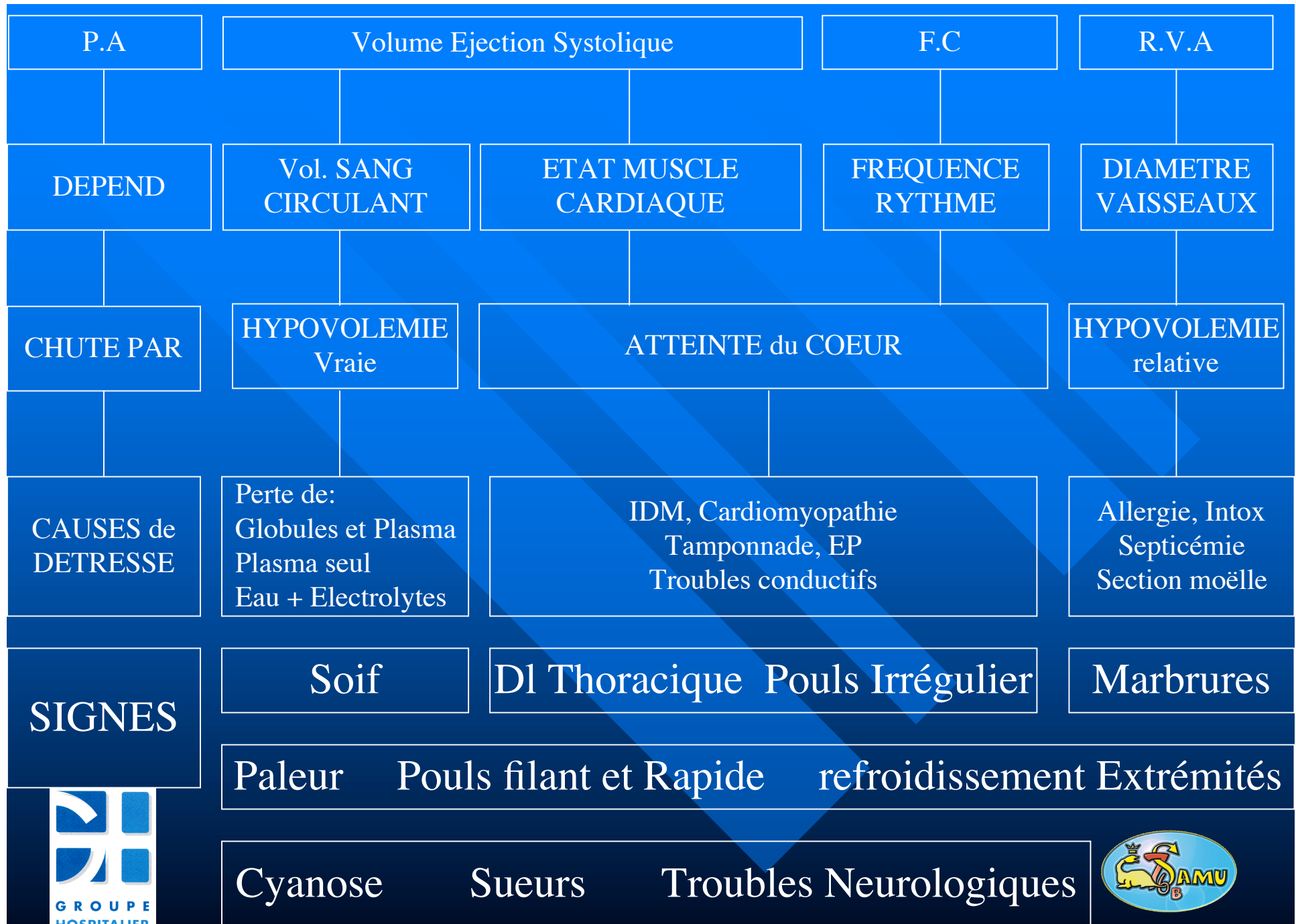
TENTATIVE DE
COMPENSATION

CŒUR
VAISSEAUX

AUGMENTATION FC
AUGMENTATION RVA

POULS RAPIDE et FILANT
MARBRURES
REFROIDRISSEMENT EXTREMITES

SYMPTOMATOLOGIE



REMARQUE

- Deux types de choc selon l'aspect des téguments:
 - Choc « chaud » = vasodilatation avec peau chaude, rouge aux extrémités
CHOC ANAPHYLACTIQUE, SEPTIQUE OU NEUROGENIQUE
 - Choc « froid » = vasoconstriction avec peau froide, moite et marbrures
CHOC CARDIOGENIQUE OU HYPOVOLEMIQUE

CONDUITE À TENIR

- Allonger le patient
- Interrompre une hémorragie extériorisée
- Surélever les Mb inf de 30° ssi hypovolémie
- Procéder à l'inhalation d'oxygène (>6l/min)
- Faire le bilan des 2 autres détresses vitales
- VVP de bon calibre
- Alerter les secours médicalisés
- SURVEILLANCE +++ en attendant (QS Monitoring)

Algorithme sur la prise en charge de l'ACR (dec 2005)

