

# HYPOTENSION ARTÉRIELLE BRUTALE EN RÉANIMATION

## CONFIRMER

- baisse brutale de la pression artérielle systolique  $\geq 20\%$  pression basale ou PAS  $\leq 80$  mm Hg
- validité de la mesure de pression invasive (amortissement courbe, niveau capteur, zéro pression) ou non invasive
- rythme et fréquence cardiaque,  $\pm$  conscience et ventilation

## INITIER

- Oxygénation (FiO<sub>2</sub> =1 si VM)
- Position Trendelenburg
- Vérification des **amines pressives** (si administration en cours) **et correction** si nécessaire
  - étiquetage: nom, dilution, débit, conformité à la prescription
  - PSE fonctionnel: batterie, alarme ?
  - Intégrité et perméabilité des circuits de perfusion et des cathéters
  - relais en cours ?

Si persistance hypotension

- Appel à l'aide Tel .....**
  - Chariot d'urgence
  - Pose éventuelle de: voie veineuse KTA

## VÉRIFIER

- Précharge dépendance: +/- REMPLISSAGE
  - monitoring hémodynamique invasif
  - échographie cardiaque
- Absence de traitement hypotenseur en cours (sédation, péridurale, antihypertenseur etc.)

## RECHERCHER

- défaillance d'organe associée
- Neurologique
  - Respiratoire
  - Rénale
  - Autre (hépatique ...)

## TRAITER CAUSE

### 1- liée aux soins (non exhaustif)

#### ❖ Matérielle

- Déconnexion cathéter veineux central: *embolie gazeuse*
- Déconnexion cathéter artériel ou de dialyse: *hémorragie aiguë*
- Déconnexion, ablation accidentelle drain pleural: *épanchement compressif*
- Retentissement ventilation mécanique: *PEP élevée*

#### ❖ Médicamenteuse:

- Choc anaphylactique (cf fiche spécifique)
- Erreur d'administration médicamenteuse

### 2- hémodynamique

- ACR (cf fiche spécifique)
- Cardiogénique: *IDM ou autre cause IVG*
- Tamponnade
- Rythmique et/ou conductive: *BAV, TV, torsade de pointe* (cf fiche spécifique)
- Hypovolémie, Hémorragie extériorisée ou non
- Choc septique
- Embolique: *embolie gazeuse, fibrinocruorique, autre*

#### Références:

Operating Room Crisis Checklists (<http://www.projectcheck.org/crisis-checklistsregistration.html>)

Incidence of Intraoperative Hypotension as a Function of the Chosen Definition *Jilles B. Bijker*. Anesthesiology 2007; 107:213–20