

Gravité GRAVE

URGENCE

Source : MedlinePlus / NIH

FaibleMoyenneGrave

Définition

SDRA multifactoriel

Symptômes

Dyspnée brutale

hypoxémie réfractaire

infiltrats bilatéraux

Causes

Multifactoriel

prédisposition génétique

facteurs environnementaux

Complications

Complications locales et systémiques selon sévérité

Traitement

Traitement médical et/ou chirurgical adapté

prise en charge multidisciplinaire

Diagnostic différentiel

Autres pathologies de même localisation

causes infectieuses et inflammatoires

Examens paracliniques

Bilan biologique standard (NFS

CRP)

imagerie adaptée (échographie

scanner

IRM)

examens spécialisés selon localisation

Protocole médicamenteux

Traitement étiologique adapté; Traitement symptomatique; Surveillance clinique et paraclinique

☐ Interprétation des examens

NFS: Rechercher anémie (Hb<12g/dL femme <13 homme) hyperleucocytose (>10000) ou leucopénie (<4000)
thrombopénie (<150000) CRP/VS: CRP>5mg/L = inflammation >100mg/L = infection bactérienne probable
VS accélérée si >20mm/h Scanner: Interpréter avec le contexte clinique Rechercher collections masses
épanchements pneumopéritoine IRM: Meilleure résolution tissulaire
Séquences T1/T2/FLAIR/Diffusion selon indication Gadolinium si tumeur/inflammation
Échographie: Examen opérateur-dépendant Rechercher collections masses dilatations flux Doppler anormaux

☐ Prise en charge hospitalière

Admission urgences évaluation ABCDE monitoring continu (scope SpO2 PA) Pose VVP x2 gros calibre
bilan sanguin urgent groupage si hémorragie Hospitalisation en service spécialisé ou réanimation selon gravité
Surveillance rapprochée: constantes/4h diurèse horaire si critique
Éducation thérapeutique du patient et de l'entourage Planification du suivi post-hospitalisation et prévention des récurrences

☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

NOURRISSON (<2 ans): Posologies en mg/kg strictes, vérifier poids exact; Voie orale sirop/suspension privilégiée; Surveillance déshydratation (pli cutané, fontanelle); Paracétamol 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/j); PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

ENFANT (2-15 ans): Posologies adaptées au poids (mg/kg); Formes galéniques: sirop, comprimés dispersibles, sachets; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h si >3 mois; Surveillance croissance et développement; Vaccination à jour

ADULTE (>15 ans): Posologies standard; Vérifier interactions médicamenteuses; Adaptation si insuffisance rénale (DFG) ou hépatique (Child-Pugh); Grossesse: vérifier CI; Sujet âgé >75 ans: réduire posologies de 25-50%, surveillance rénale

⚠ **Avertissement :** ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.