



CARDIOLOGIE - RYTHMOLOGIE



PRISE EN CHARGE ET REGULATION D'UNE TACHYCARDIE A QRS FINS

REDACTION : Bureau RESURCOR - Rythmologie
VALIDATION : Commission scientifique

MAJ du 01/01/2019

Les manœuvres vagues sont primordiales pour le diagnostic étiologique : dépression de la conduction au niveau du nœud AV conduisant à un ralentissement de la conduction ventriculaire pour les tachycardies provenant des oreillettes (Tachycardie atriale, FA, flutter), ou au possible arrêt de la tachycardie en cas de réentrée au niveau de la jonction AV (Réentrée intra-nodale ou voie accessoire).

Sédation et analgésie pour choc électrique externe en Urgence

Pour les tachycardies responsables d'instabilités hémodynamiques et en dehors de circonstances particulières* (Cf. ci-dessous) : Anesthésie brève en ventilation spontanée : PROPOFOL, titré à une faible posologie en IV lente (Dose recommandée de 0,5 à 0,8 mg/kg).

Dans certaines circonstances particulières*, nécessité d'intubation oro-trachéale en séquence rapide classique avec maintien de la sédation sous ventilation mécanique.

* Circonstances particulières :

1/ Situations avec haut risque de régurgitation telles que :

- Obésité
- Grossesse
- Hernie hiatale
- Diabète
- Et prise récente d'aliments solides

2/ Troubles de conscience ou détresse respiratoire.

Référence :

*Sédation et analgésie en Structure d'Urgence, (Réactualisation de la Conférence d'Experts de la SFAR de 1999).
Recommandations Formalisées d'Experts 10/2010.*

