

Signes de gravité de l'OAP

• **Détresse respiratoire aiguë**

- ✓ Fréquence respiratoire > **30**/minute
- ✓ Tirage
- ✓ Sueurs profuses (signes d'hypercapnie)
- ✓ Cyanose
- ✓ Fréquence cardiaque > **150**/minute

• **Épuisement**

- ✓ Fréquence respiratoire ↓ avec aggravation de la cyanose
- ✓ Fréquence respiratoire < **12**/minute **avec signes d'OAP persistants**
- ✓ Confusion
- ✓ Fréquence cardiaque < **40**/minute

• **Signes de choc**

- ✓ Pression artérielle systolique < **85/90** mmHg ou
- ✓ Pression artérielle ↓ de 30 mmHg par rapport à la TA habituelle
- ✓ Troubles de conscience
- ✓ Marbrures

• **Syndrome coronarien aigu**

- ✓ Douleur thoracique
- ✓ Surélévation du segment ST à l'ECG (ECG ST+)

Référence : Mckee PA, Castelli WP, McNamara PM, Kannel WB. The natural history of congestive heart failure: the Framingham study. N Engl J Med 1971;285(26):1441-6.

Références : - European Society of Cardiology, Nieminen MS, Bohm M, Cowie MR, Drexler H, Filippatos GS, *et al.* Executive summary of the guidelines on the diagnosis and treatment of acute heart failure: the Task Force on Acute Heart Failure of the European Society of Cardiology. Eur Heart J 2005;26(4): 384-416
- Braunwald E, Zipes DP. Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. 7ème ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005