

	FICHE REFLEXE AS	Date d'application : Septembre 2022
	<b>OAP</b>	SAUV
Rédacteurs :	Vérificateurs :	Approbateur :
GEVAUDAN Pauline (AS) HAENN Stéphanie (IDE) PISANESCHI Manon (AS)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr LAGHZAOUI Samir	Dr LAGHZAOUI Samir

<b>Définitions</b>	<p>L'œdème pulmonaire est défini comme une accumulation de fluides et de solutés dans les espaces extravasculaires pulmonaires. Une des conséquences principales de l'œdème pulmonaire est l'inondation des alvéoles pulmonaires, susceptible d'entraîner très rapidement une insuffisance respiratoire aiguë.</p> <p>L'OAP cardiogénique est un œdème de mécanisme hydrostatique dans lequel l'augmentation des pressions microvasculaires pulmonaires (capillaires et veinules pulmonaires) est liée à l'insuffisance cardiaque gauche.</p>
<b>Installation Conditionnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demi-assis</li> <li>• Décubitus dorsal strict si IOT prévue</li> <li>• Déshabillage complet du patient</li> <li>• Monitoring du patient : réglages des alarmes en collaboration IDE médecin</li> <li>• Mise en place d'une protection si patient incontinent +/- Penilex : vérification toutes les 2h</li> <li>• Prévention d'escarre</li> <li>• Réinstallation régulière du patient : toutes les 2h</li> <li>• Soins de bouche</li> </ul>
<b>Surveillances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• État de conscience</li> <li>• Prise des constantes toutes les heures : PNI, FC, FR, SpO2, EN, température +/- toutes les 15min si défaillance hémodynamique</li> <li>• Surveillance état cutané : marbrures, cyanoses</li> <li>• Surveillance glycémie si patient diabétique</li> <li>• Surveillance de la diurèse</li> <li>• Surveillance points d'appui des dispositifs d'oxygénothérapie (nez, oreilles, pommettes, cou) : mise en place d'Algoplaque si risque d'escarre</li> <li>• Réassurance</li> <li>• Traçabilité des paramètres ventilatoires</li> </ul>