

HYPOXEMIE & HYPERCAPNIE

(DARDE Maxime – www.laryngo.com)

I – HYPOXEMIE (PaO₂ < 60mmHg)

Entraîne une hypoxie tissulaire et une souffrance multiviscérale

PaO₂ < 60mmHg (= SaO₂ < 92%)

Point de cassure de la courbe PaO₂/SaO₂

Hypoxémie : diminution de la Q d'O₂ contenue dans le sang

Hypoxie : diminution de la Q d'O₂ distribuée aux tissus

(L'hypoxémie entraîne une hypoxie tissulaire)

Conséquences : Métabolisme anaérobie avec souffrance Multiviscérale

Métabolisme anaérobie -> production de lactates (acidose métabolique)

Souffrance multi viscérale (convulsions, retard de réveil ; tachycardie et HTA, TDR ; Insuffisance rénale ; cytolysse hépatique....)

Causes

Problème de nature (mélange), de convection (spasme, obstacle), d'échange (SDRA) ou de transport (anémie, intoxic CO)

CAT

Contrôle du capteur de mesure

Contrôle du respirateur et du circuit

Contrôle de la sonde d'intubation (auscultation et ballonnet)

Auscultation pulmonaire (spasme....)

Ventilation manuelle

TTT état de choc, gazo

II – HYPERCAPNIE (PaCO₂ > 40mmHg)

Entraîne une acidose respiratoire et une souffrance multiviscérale

Conséquences :

ACIDOSE -> risque d'hyperkaliémie

SOUFFRANCE MULTIVISCERALE PAR ACIDOSE

RESPI : tachypnée, spasme, hypersécrétion, HTAP

CARDIO : Tachy+HTA -> AC

NEURO : Vasodilatation -> ↑ DSC -> œdème

REIN : Acidose = fermeture artère afférente

DIG : Augmentation acidité gastrique

Clinique : sueurs + même signes hypoxémie

Causes : altération de la mécanique ventilatoire, du passage de l'air, des échanges alvéolo capillaires

CAT :

Idem hypoxie

Contrôle de la chaux

POINTS CLES HYPOXEMIE HYPERCAPNIE

LIMITES

$PaO_2 < 60\text{mmHg}$; $PaCO_2 > 40\text{mmHg}$

CAUSES

Nature, convection échange (+ transport pour O₂)

SIGNES

Acidose ou hypoxie, avec SDMV