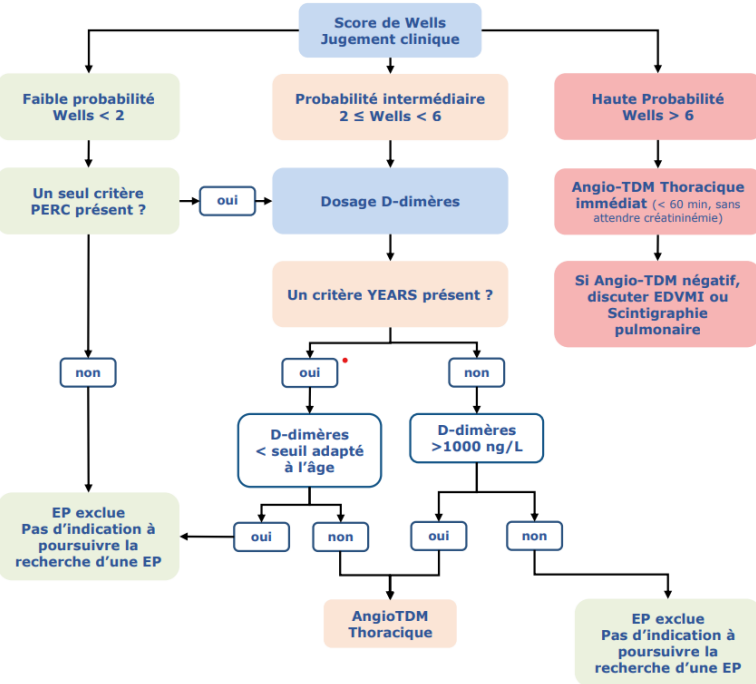


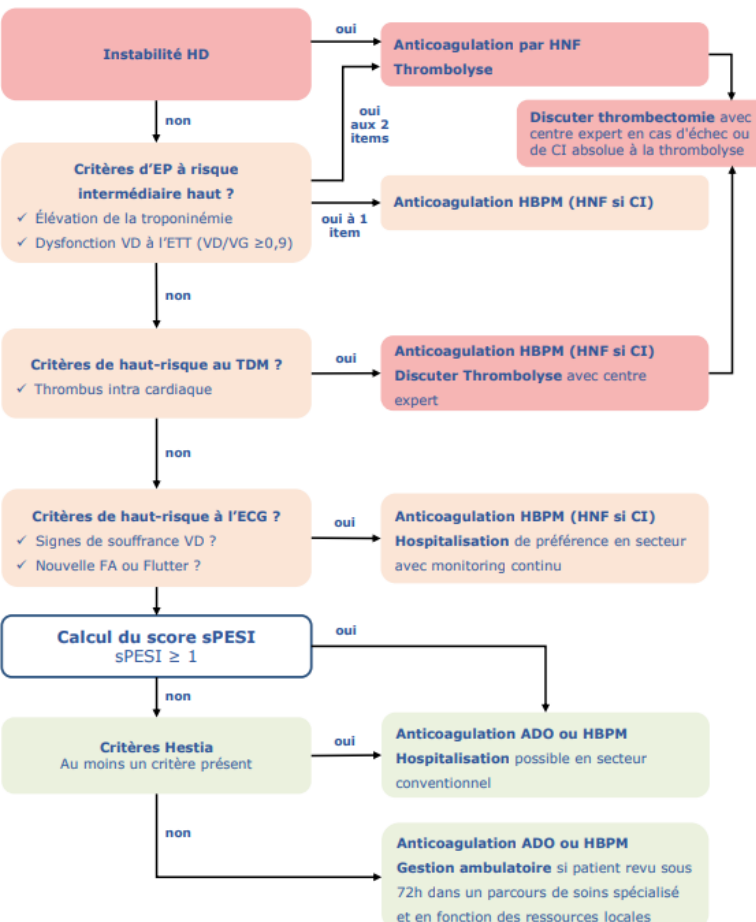


Embolie pulmonaire : stratégie diagnostic et thérapeutique aux urgences

Démarche Diagnostique



Démarche Thérapeutique



Aucun signe ou symptôme clinique n'étant spécifique, la démarche diagnostique d'un patient suspect d'embolie pulmonaire est basée sur :

- Probabilité pré-test
- Dosage éventuel des D-Dimères
- Réalisation éventuelle imagerie
- Stratégie thérapeutique adaptée

OBJECTIFS DE PRISE EN CHARGE

- Traiter de façon adaptée les patients atteints d'embolie pulmonaire et pouvant en tirer un bénéfice
- Réaliser des tests biologiques en accord avec la probabilité pré-test
- Limiter l'imagerie aux patients pour lesquels la clinique et/ou la biologie orientent vers une embolie pulmonaire

La prise en charge de la femme enceinte est décrite dans le référentiel

Les critères PERC et YEARS, ainsi que les scores sPESI et Hestia sont décrits

Toutes les thérapeutiques sont explicitées en fin de référentiel

Critères YEARS

- ✓ Signe clinique de thrombose veineuse profonde
- ✓ Hémoptysie
- ✓ L'embolie pulmonaire est le diagnostic le plus probable

Seuil de D-dimères avec critères YEARS

Avant 50 ans : < 500 ng/L

Après 50 ans : < (âge x 10) ng/L
(ex : 72 ans -> seuil = 720 ng/L)

Critères PERC

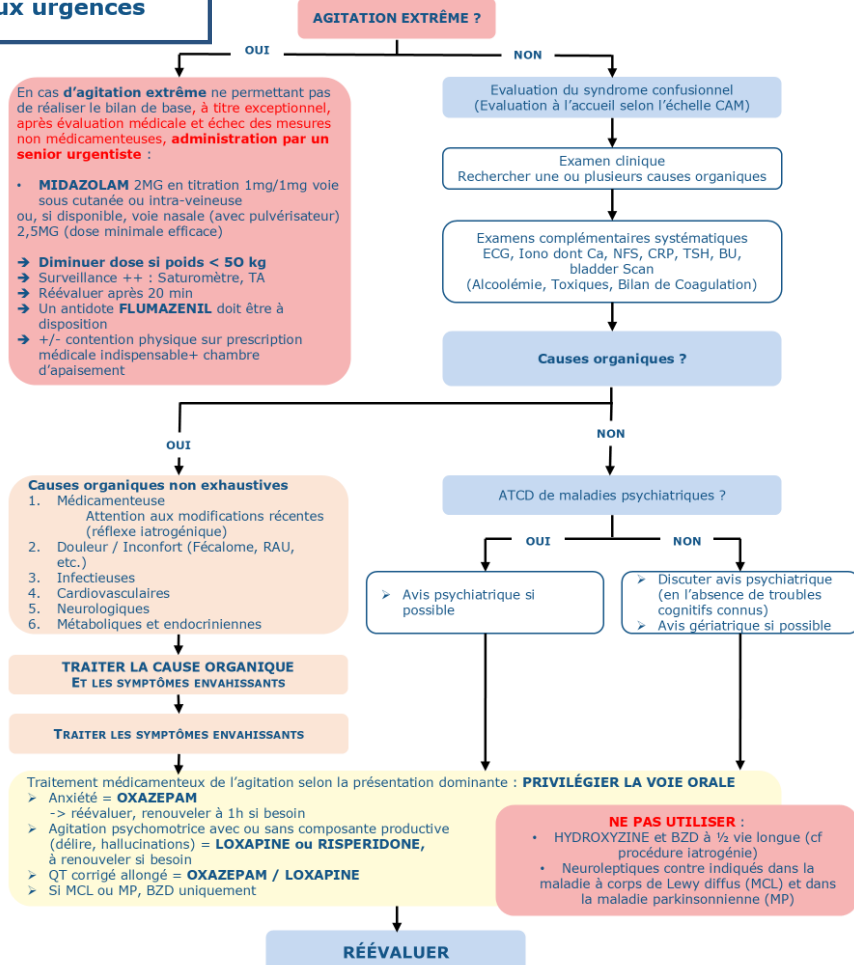
(Pulmonary Embolism Rule-out Criteria)

- ✓ Âge ≥ 50 ans
- ✓ Fréquence cardiaque ≥ 100/min
- ✓ Saturation en oxygène ≤ 95 % en air ambiant
- ✓ Présence d'hémoptysie
- ✓ Signes cliniques de TVP
- ✓ Chirurgie ou immobilisation ≥ 4 jours dans les 4 dernières semaines
- ✓ Antécédents personnels de TVP ou d'EP
- ✓ Traitement hormonal actif (ex : pilule oestroprogestative, THM)

La filière « Personne Âgée » a travaillé un référentiel aidant à la PEC étiologique et thérapeutique de l'agitation du > 75ans.

Privilégier l'**oxazepam** en cas d'anxiété, la **loxapine** ou la **risperidone** en cas d'agitation psychomotrice.

Pour les agitations extrêmes, à titre exceptionnel, après évaluation médicale et échec des mesures non médicamenteuses : administration par un senior urgentiste de **Midazolam** en titration 1 mg/1 mg.



Pré-programme Journée Personne âgée / Pédiatrie du 2 octobre 2025



- Actualité de la filière
- Personne âgée, quel impact sur les services d'urgences ? Analyse des RPU
- PHARMAQUIZZ => Le réflexe iatrogénique aux urgences
- La personne âgée à la sortie des urgences : hôpital ou domicile ?
- Fracture de l'extrémité supérieure du fémur: prise en charge et antalgie par Bloc ilio-facial
- Mes dispositifs pour améliorer le parcours des personnes âgées en 5 min



- Actualité du réseau, travaux de la filière
- Algorithme de sollicitation de l'Unité Mobile d'Assistance Circulatoire (UMAC)
- AVC de l'enfant : Signes pédiatriques spécifiques / filière de prise en charge
- PEDIAQUIZZ => Le traumatisé sévère pédiatrique
- Comment évaluer le risque suicidaire de l'enfant et de l'adolescent aux urgences ?
- Les maladies métaboliques : quand y penser aux urgences ?
- Prise en charge des méningites, pneumopathies : les recommandations à venir

SAVE THE DATE

2 octobre 2025 => Journée Personne âgée / Pédiatrie

11 décembre 2025 => Journée Cardiologie / AC

Tous nos référentiels sur www.urgences-ara.fr