

# État de choc infirmier : prise en charge et surveillance

## Fiche de révision infirmière

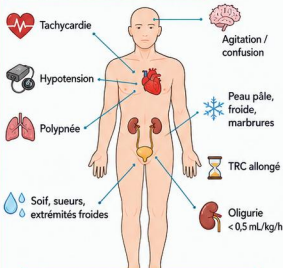
### 1. Définition

- L'état de choc est une **urgence vitale** liée à une défaillance circulatoire aiguë.
- Il provoque une hypoperfusion tissulaire et une mauvaise oxygénation des organes.
- Sans prise en charge rapide, il peut évoluer vers une défaillance multiviscérale.
- Objectif infirmier : reconnaître précocement les signes, alerter et surveiller étroitement.



**Urgence vitale = agir vite**

### 3. Signes cliniques à repérer



**Biologie possible** : lactates ↑, acidose, troubles ioniques, insuffisance rénale.

### 2. Types de choc



**Hypovolémique** : hémorragie, déshydratation, pertes liquidiennes.



**Cardiogénique** : défaillance de pompe, infarctus, insuffisance cardiaque aiguë.



**Distributif** : septique, anaphylactique, neurogénique.



**Obstructif** : embolie pulmonaire, tamponnade, pneumothorax compressif.

### 4. Prise en charge infirmière immédiate



**A** : assurer la liberté des voies aériennes, position adaptée.



**B** : oxygène selon prescription/protocole, surveiller SpO<sub>2</sub> et FR.



**C** : alerter immédiatement, poser 1 à 2 VVP si possible, préparer remplissage, prélèvements, ECG/scope, rechercher une hémorragie.



**D** : évaluer conscience (AVPU/Glasgow), douleur, glycémie capillaire.



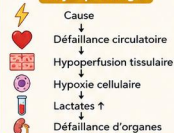
**E** : découvrir, rechercher la cause, surveiller température et lésions.

### Surveillance infirmière

- Constantes régulières : TA, FC, FR, SpO<sub>2</sub>, T°, douleur.
- État neurologique.
- Diurèse horaire et bilan entrées/sorties.
- Coloration cutanée, marbrures, TRC.
- Surveillance ECG / scope.
- Résultats biologiques : lactates, Hb, GDS, créatinine.
- Traçabilité et transmissions rapides.



### Physiopathologie



### Points clés



Reconnaissance précoce



Réanimation + traitement de la cause



Surveillance rapprochée essentielle



### Différencier rapidement



**Septique** : fièvre ou hypothermie, frissons, infection suspectée, lactates souvent élevés.



**Cardiogénique** : œdème aigu du poumon, crépitations, distension jugulaire (TVP), échographie cardiaque altérée.



**Hypovolémique** : hypotension, tachycardie, soif, extrémités froides, amélioration au remplissage.

### Questions d'entraînement

- 1 Citez 4 signes cliniques évocateurs d'un état de choc.  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_
- 2 Quelles sont les priorités de la prise en charge infirmière initiale ?  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_
- 3 Pourquoi la surveillance de la diurèse est-elle importante ?  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_

**Mémo rapide**



Alerter



Oxygéner



Perfuser si indiqué



Surveiller constantes, conscience et diurèse



Rechercher la cause