

Tachycardie à QRS larges = supérieur à 120 ms

Mauvaise tolérance? (Signes de choc, hypoperfusion cérébrale)

OUI

NON

CEE (150-200J) après sédation brève
Propofol IV titration lente 0.5 à 0.8 mg/kg

Surveillance
CEE possible rapidement

QRS réguliers

QRS irréguliers =
FA ou Flutter
Cf protocole FA p18

Manœuvres vagales ou Adénosine
(CI si Asthme ou suspicion WPW)
Défibrillateur à côté du patient

Arrêt = Tachycardie
Jonctionnelle

Inchangée = Tachycardie
ventriculaire

QRS irréguliers
=FA ou Flutter

Avis Cardio si 1er épisode
ou récurrences fréquentes

Si tolérance moyenne et
nécessité de transport
Amiodarone 300 mg
en 30 min IVSE

Cf protocole FA p18

Mauvaise tolérance

Hospitalisation en USIC
Surveillance de la tolérance /2 min

Ne pas se précipiter / Ne pas multiplier les antiarythmiques / Attention aux amines