Réseau d'Urgence Ligérien et Ardèche Nord

PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

# TACHYCARDIES A QRS LARGES (>120 ms)

VERSION : **V1.3**

ECRITURE :
**A. Da Costa / M. Martinez**

DATE : **29/03/2021**

**Signes de mauvaise tolérance** : choc, troubles de conscience, insuf. cardiaque

NON

Pas d'urgence à réduire
Surveillance rapprochée + Avis cardio

Si décision de réduction :
Défibrillateur préparé

Essai manœuvres vagales :
-Massage sino carotidien
-Manœuvre de Valsalva

Echec

**ADENOSINE** (Krenosin®) :
6mg IVD flash renouvelable 1 fois
(CI : asthme, QT long, WPW)

Mauvaise tolérance

Mise en évidence de :
-*AC/FA-Flutter*.
-*Tachycardie jonctionnelle*.
-> cf protocoles concernés

Echec

*Tachycardie ventriculaire* :
**AMIODARONE** (Cordarone®)
300 mg IV sur 30 min
+/- relais PSE 900 mg/24h
**OU**
**LIDOCAÏNE** (Xylocaïne 1% NA)
1,5 mg/kg IVL 5 min
Puis relais PSE 1,5 à 2g/24h)

OUI

**Cardioversion :**
-Mode synchrone
-150-200J biphasique
-Position électrodes : en antéro-postérieur

**Sédation :**
- **PROPOFOL** (Diprivan®)
0,5-0,8 mg/kg en titration
**OU**
-**MIDAZOLAM** (Hypnovel®)
titration mg/mg

-Envisager ISR si besoin

Hospitalisation USIC
ou réanimation/SC