

Initier des mesures diagnostiques pour un usager se présentant avec une douleur rétrosternale à l'urgence			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2021-09-14
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Urgence hospitalière		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières assignées au triage de l'urgence.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures thérapeutiques et diagnostiques selon une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager se présentant à la salle d'urgence avec une douleur thoracique de type rétrosternal.

4. Intentions thérapeutiques

Initier des épreuves diagnostiques avant la prise en charge médicale afin de faciliter l'évaluation et d'améliorer l'accessibilité aux soins.

5. Indications

- Usager adulte âgé de plus de 35 ans.
- Usager se présentant à la salle d'urgence avec ou ayant eu une douleur rétrosternale atypique ou de l'angine typique à l'effort ou au repos ou serrement au creux épigastrique ou irradiation de la douleur au niveau du cou, des bras ou de la mâchoire dans les dernières 24 heures.

6. Contre-indications

- Usager avec anomalies ou changements significatifs à l'ECG selon l'évaluation médicale.
- Usager P2 selon l'ÉTG ou qui doit être orienté vers une salle de réanimation.

7. Conditions d'initiation

- L'infirmière doit avoir effectué un ECG et l'avoir fait interprété et signé par le médecin de l'urgence.
- L'usager doit avoir été évalué initialement au triage.

8. Limites/références au médecin

- Aviser immédiatement le médecin si les résultats de laboratoire sont critiques ou si Tropo +.
- Aviser immédiatement le médecin si détérioration de l'état de l'usager.

Initier des mesures diagnostiques pour un usager se présentant avec une douleur rétrosternale à l'urgence

9. Directives

1. Procéder à l'évaluation de la condition clinique de l'usager.
2. Prioriser selon le niveau de triage et de gravité (ÉTG).
3. Effectuer un ECG et le faire interpréter et signer par le médecin de l'urgence.
4. Effectuer les prélèvements sanguins au nom du médecin de garde et l'aviser (1 heure avant la fin du quart de travail, plutôt inscrire au nom du médecin du quart suivant) :
 - FSC;
 - Bilan de base;
 - Troponine : - Si dernière douleur date de 3 heures et plus : Troponine x1
- Si dernière douleur date de moins de 3 heures : Troponine q 3h x 2
5. Diriger l'usager vers l'aire de traitement appropriée (salle attente, observation).
6. Consigner les observations et interventions au dossier de l'usager.
7. Apposer une identification visuelle au dossier ou dans le système informatique afin de s'assurer qu'un suivi des résultats est effectué ou informer l'infirmière responsable de l'usager si prise en charge.
8. Suivi des résultats : Le suivi des résultats doit être assuré par l'équipe en place (infirmières et médecin). S'assurer du transfert de l'information inter-quart relié à l'ordonnance collective.
9. Réévaluer l'usager selon sa condition et/ou selon ÉTG tout en consignant ses observations et interventions au dossier de l'usager.

10. Médecin répondant

Médecin de garde à l'urgence.

11. Références

Ordonnance collective : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques lors de douleur rétro-sternale, CSSS de Québec-Nord, mai 2012.

Ordonnance collective OC-DSIQRA-022 : Initiation d'une investigation et installation d'une perfusion intraveineuse chez un usager présentant une douleur thoracique (signes et symptômes de problèmes cardiaques), CSSS du Haut St-Laurent, mai 2010.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Audrey Godin Pelletier, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique à la DSIEU	2021-08-31
	Audrey Harvey, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2021-09-03
Révisé par		
Personnes consultées	Christelle Robert, conseillère cadre à la DSIEU	2021-09-03
	Monica Leclerc, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique à la DSIEU	
	Dr Sidney Maynard, médecin à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2021-09-03
	Dre Christine Than, médecin à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2021-09-03
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et de l'UHB	2021-09-03
	Dr Bernard Richard, chef médical adjoint de l'urgence et de l'UHB	2021-09-08

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence	2021-09-14

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Filion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-09-14

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation