

Points importants

- L'ECG réalisé en préhospitalier fait partie intégrante du dossier patient.
- Si la douleur persiste, l'ECG doit être répété au moins avant de quitter les lieux de prise en charge et avant de sortir de l'ambulance.
- On continue à produire des ECG de qualités !

Points d'informations sur les ECG à 12 dérivations

Chers collègues,

Depuis quelques temps, nous objectivons quelques correctifs à apporter concernant les cas d'ECG effectués en préhospitalier.

D'emblée, il faut se souvenir que cet ECG fait partie intégrante du dossier patient. Il faut donc absolument remettre les copies même s'il n'y a pas d'interprétation informatique d'infarctus aigu du myocarde. En fait, même si l'interprétation de l'ECG est normale, une copie doit être versée au dossier du patient. Comme il aura été enseigné, vous devez identifier les ECG que vous avez saisis et en remettre une copie au centre receveur, à l'entreprise et une au CISSS Montérégie-Centre.

Nous sommes conscients qu'il s'agit de manipulations supplémentaires mais qui sont essentielles à la tenue légale du dossier patient.

Même si votre entreprise demande le téléchargement de vos cartes, il est faux de croire que le centre receveur pourra avoir accès aux enregistrements. Bien qu'elles puissent être extraites de nos serveurs, le médecin ne pourra pas avoir accès à ces données en temps réel. De plus, comme toutes les interventions, ne pas oublier que vous devez télécharger votre intervention IPIM, lorsque vous avez un patient en infarctus.

À propos de la répétition de l'ECG lorsque la douleur est toujours présente et que l'interprétation informatique ne démontre pas d'IM aigu, on rappelle qu'il est important d'effectuer un ECG avant de quitter les lieux de prise en charge et, si la douleur persiste toujours, avant de sortir de l'ambulance pour se rendre dans l'urgence. En effet, cette répétition d'ECG pourrait permettre d'objectiver l'apparition d'un « IM aigu » et d'orienter directement le patient dans une salle de choc.

Finalement, il est important de vous mentionner que dans les deux dernières années, nous avons remarqué une amélioration significative de la qualité des ECG. Ceux-ci aident grandement le médecin de l'urgence à vérifier si oui ou non il y a présence d'un IAMEST. Nous vous encourageons à continuer dans la même direction.

Merci de votre habituelle collaboration. N'hésitez jamais à nous adresser vos questionnements!

Le directeur médical,



Dave Ross, M.D