

## Points importants

- N'oublions pas que le temps sauve le muscle cardiaque et que chaque 30 minutes de délai supplémentaire avant la reperfusion augmente la mortalité de 7.5 % chez les patients.
- Le délai de reperfusion souhaité à partir de notre arrivée au chevet est < 90 minutes.
- Le tableau clinique peut, dans plusieurs cas, nous indiquer la présence d'un IAMEST (Bradycardie, tachycardie, pâleur, diaphorèse, irradiation de douleur ou d'inconfort).

## Identification des infarctus aigus et lecture de l'interprétation informatique

La présente vise à rappeler les méthodes d'identification des IAMEST sur les électrocardiogrammes en 12 dérivations produits avec le moniteur défibrillateur Série E de Zoll.

### Problématique

Certaines interventions portées à l'attention du service d'assurance qualité de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie ont démontré que l'identification des IAMEST n'est pas toujours faite par les techniciens ambulanciers paramédics lors d'interventions. Les conséquences de cette non-reconnaissance sont que les délais avant la reperfusion se retrouvent alors augmentés, puisque la salle d'urgence n'aura pas été avisée, et le mode de transport ne sera pas optimal pour ce patient. Pour éviter ces conséquences, nous devons être en mesure d'identifier les IAMEST sur les ECG par l'utilisation simultanée des 2 méthodes suivantes :

1. Lecture complète de l'interprétation informatique pour y retrouver un des messages suivants dans l'ensemble du texte :
  - ▶ \*\*\*\*MI Aiguë\*\*\*\* ou \*\*\*\*IM Aiguë\*\*\*\*
  - ▶ Suspicion d'infarctus aigu
  - ▶ Segment ST sus-décalé
  - ▶ Péricardite
  - ▶ Repolarisation précoce
2. Visualiser, sur l'électrocardiogramme, les sus-décalages du segment ST d'au moins 1 mm dans 2 dérivations contigües sur un même territoire.  
(Nous vous référons ici à la page 73 du guide de poche d'intervention)

**Notez bien que le message « non-confirmé » sera toujours présent à la fin de l'interprétation informatique, à des fins légales, en attendant la révision de l'ECG par un médecin. Il ne faut pas en tenir compte.**

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ce rappel en vue de maintenir des soins optimaux à vos patients.



Dave Ross, M.D.

Recherche et préparation effectuées par René-Pierre Bergeron, technicien ambulancier paramédic instructeur