

Points importants

- Des nouveaux critères d'inclusion et d'exclusion ont été adoptés pour le protocole d'ECG en 12 dérivations, et ils doivent être appliqués immédiatement.
- Nous vous invitons à découper le résumé et à le coller dans votre guide poche.
- Un document présentant les raisons scientifiques supportant les changements est annexé à ce communiqué. Nous vous invitons à le lire, car il contient des informations médicales pertinentes à votre profession.

Nouveaux critères d'électrocardiogramme (ECG) en 12 dérivations

Récemment, la Table des directeurs médicaux régionaux des SPU a adopté de nouveaux critères pour effectuer un ECG en 12 dérivations. Les lignes qui suivent vous les présentent.

Critères d'inclusion :

Patient âgé de 18 ans et plus

ET

Plainte principale ou secondaire :

Douleur (de tout type : serrement, brûlement, indigestion, etc.) ou malaise persistant ou disparu dans la région entre l'ombilic et la mâchoire incluant le dos et les bras ou douleur angineuse habituelle ayant été à l'origine de l'appel

OU

Bradycardie (FC < 50) / Tachycardie (FC > 150) / Palpitations

OU

Syncope ou quasi-syncope.

Patient âgé de 65 ans et plus

ET

Plainte principale ou secondaire :

Faiblesse ou diaphorèse soudaine et inexplicquée

OU

Dyspnée soudaine.

Critères d'exclusion :

Situation où la plainte principale est d'origine traumatique.

État de conscience à « P » ou « U ».

Détresse respiratoire¹.

Ces critères doivent être appliqués immédiatement. Sur la page qui suit, vous trouverez le résumé des nouveaux critères pour effectuer un ECG en 12 dérivations que nous vous invitons à découper et à coller dans votre guide de poche, afin d'avoir ces derniers à portée de main au chevet du patient. Nous vous ferons parvenir sous peu un autocollant. Également, le document ci-attaché que nous vous invitons à lire traite des raisons scientifiques qui ont poussé à ces changements dans le protocole d'ECG en 12 dérivations. Toutes ces informations médicales sont pertinentes à votre profession.



Dave Ross, M.D.

¹ Qui ne répond pas aux critères d'inclusion du nouveau protocole MED. 8A Dyspnée d'origine cardiaque probable. Dans ce cadre, un ECG en 12 dérivations doit être appliqué chez le patient avec les critères d'inclusion (ex. : douleur thoracique) et présentant une détresse respiratoire.



Critères d'inclusion :

Patient âgé de 18 ans et plus

ET

Plainte principale ou secondaire :

Douleur (de tout type : serrement, brûlement, indigestion, etc.)
ou malaise persistant ou disparu dans la région entre l'ombilic
et la mâchoire incluant le dos et les bras ou douleur angineuse
habituelle ayant été à l'origine de l'appel

OU

Bradycardie (FC < 50) / Tachycardie (FC > 150) / Palpitations

OU

Syncope ou quasi-syncope

Patient âgé de 65 ans et plus

ET

Plainte principale ou secondaire :

Faiblesse ou diaphorèse soudaine et inexplicée

OU

Dyspnée soudaine

Critères d'exclusion :

Situation où la plainte principale est d'origine traumatique.

État de conscience à « P » ou « U ».

Détresse respiratoire (qui ne répond pas aux critères d'inclusion
du nouveau protocole MED. 8A Dyspnée d'origine cardiaque probable)*

*Dans ce cadre, un ECG en 12 dérivations doit être appliqué chez le patient avec
les critères d'inclusion (ex. : douleur thoracique) et présentant une détresse
respiratoire.