

## POINTS IMPORTANTS

- La prise de pression artérielle est importante, particulièrement pour les patients victimes d'un IAMEST puisque la valeur de celle-ci peut déterminer l'orientation de ce patient vers un centre qui n'a pas une capacité d'effectuer l'hémodynamie.
- La première prise de pression artérielle devrait toujours être manuelle. Ceci, particulièrement lorsque cette valeur est déterminante (ex. : IAMEST pour déterminer l'orientation, trauma pour calculer l'IPT).
- On ne devrait jamais avoir qu'une seule valeur de pression artérielle lorsqu'il vient le temps d'orienter le patient en hémodynamie ou non avec la communication à l'urgence. Particulièrement si la valeur de la pression systolique est < à 100 mmHg.

### UNE PRISE DE TENSION ARTÉRIELLE EN PRÉHOSPITALIER QUI AUGMENTE LA MORTALITÉ DE 10 %?

Dans les derniers mois, nous avons pu objectiver que des patients victimes de IAMEST (IM aigu), avec une hypotension, n'avaient pu être orientés en hémodynamie à cause de cette hypotension. Est-ce que nous avons aidé ces patients?

### LA PREMIÈRE PRISE DE TENSION ARTÉRIELLE DÉTERMINE SOUVENT L'ORIENTATION DU PATIENT VICTIME DE IAMEST.

Ainsi, si la valeur de prise de pression artérielle est si cruciale et peut influencer le médecin à ne pas orienter le patient en hémodynamie, il est donc aussi important que cette valeur de pression soit précise. Pour nos patients victimes de IAMEST, ceci est d'une importance capitale, car si on ne les oriente pas en hémodynamie directement, on augmente les taux de mortalité d'au moins 10 %. Nous savons que la prise de pression automatisée est parfois problématique et pour cette raison, nous demandons que la première prise de pression soit effectuée manuellement. Après cette première prise de pression, on peut continuer avec une prise de pression automatisée. Si la valeur de cette dernière corrobore celle de la prise manuelle, nous sommes corrects. Si la valeur de pression ultérieure diminue de façon significative sans changement clinique, il faut revalider avec une prise de pression manuelle afin de corroborer.

### UNE VALEUR DE PRESSION DÉMONTRANT UNE HYPOTENSION, SURTOUT POUR UN PATIENT VICTIME D'UN IAMEST, NE DEVRAIT PAS ÊTRE UNE PRISE UNIQUE.

En effet, comme on vient de voir, puisque cette valeur de pression peut influencer l'orientation du patient, il faut avoir au moins deux valeurs, surtout si celle-ci est < 100 mmHg. Si l'on regarde une intervention effectuée dernièrement, une valeur de tension artérielle systolique inférieure à 90 mmHg a fait en sorte que le médecin a décidé d'orienter le patient vers leur urgence et non en hémodynamie. Pourtant, à l'arrivée à l'urgence, puisque la pression artérielle était dans des valeurs acceptables et sans traitement, le patient a dû être redirigé vers le centre d'hémodynamie, mais avec un délai significatif.

Ainsi, pour répondre à la question du début, oui, une prise de tension artérielle imprécise et non valable peut augmenter la mortalité de nos patients.



Dave Ross, M.D.