

POINTS IMPORTANTS

- La télémétrie d'un ECG, sans message informatique requis, est un geste inutile pour nous et provoque une surcharge de travail du personnel médical et diminue notre impact pour les patients avec un réel IAMEST.
- Rappel sur les interprétations informatiques à télémétriser :
 - ***IM aigu***
 - Péricardite
 - Repolarisation précoce
 - Infarctus aigu
 - ST sus-décalé
 - Anomalie ST marquée
- Il ne faut plus télémétriser les interprétations informatiques avec « Infarctus âge indéterminé » et « Infarctus date indéterminée ».
- Il est important de répéter l'ECG aux cinq à dix minutes si la douleur persiste.

– AVIS IMPORTANT –

Ne plus télémétriser les ECG avec interprétation informatique « infarctus âge indéterminé » et « infarctus date indéterminée » – seulement certains ECG doivent être télémétrisés.

Faisant suite au dernier communiqué demandant l'ajout d'une interprétation informatique (infarctus âge indéterminé ou de date indéterminée), nous avons constaté une augmentation significative de la télémétrisation d'ECG et d'encodage des départements d'urgences. Cette mobilisation des ressources hospitalières a été questionnée par tous les départements d'urgences de la Montérégie. En fait, cela a provoqué une dilution de l'importance de la télémétrisation et de la mise en tension des urgences pour les cas réels de IAMEST.

Plus précisément, depuis l'ajout des deux interprétations « âge indéterminé » et « date indéterminée » nous avons, en cinq semaines, télémétrisé 40 % des ECG des neuf derniers mois, pour ne trouver parmi ceux-ci que trois IAMEST.

Est-ce que nous aurions pu capter ces trois IAMEST autrement?

Fort probablement en faisant des ECG sériés, et ce, aux 5-10 minutes environ, comme le prévoient nos procédures, si la douleur persiste et que nous n'avons pas l'interprétation « IM aigu ». Minimale, si la douleur persiste, il faut répéter l'ECG dans l'ambulance, car cela pourrait déterminer l'orientation du patient si l'interprétation informatique devient positive pour un IAMEST.

Voici un exemple où le premier ECG démontre un « infarctus d'âge indéterminé » qui, grâce à l'expertise du technicien ambulancier paramédic qui a répété l'ECG environ cinq minutes plus tard, démontre maintenant un « IM aigu ». Ceci a permis à l'équipe médicale d'orienter correctement le patient vers l'hôpital avec la capacité d'hémodynamie.

Premier ECG

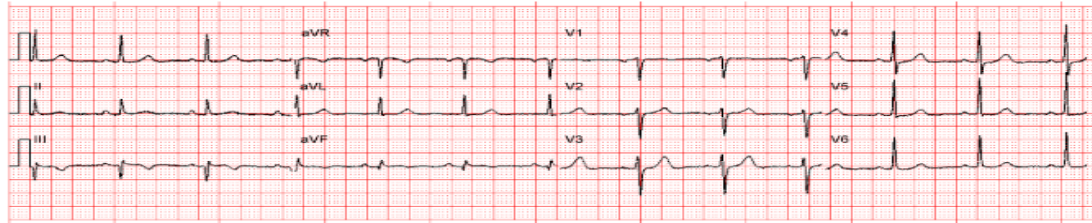
Rapport Défibrillateur ZOLL® E Series® 12 dérivations 11:01:46 11 JUIL 13

NOM DU PATIENT : _____
ID PATIENT : 201307111101
AGE DU PATIENT : 65
SEXE DU PATIENT : Homme
Fréq. vent. : 73
Durée P : 86 ms
Intervalle PR : 150 ms
Durée QRS : 86 ms
QT/QTc : 368/405 ms
Axe P-R-T : 65 11 16
ID APPAREIL : _____02
ENREGISTRE : 11:01:46 11 JUIL 13

Rythme sinusal normal

Infarctus inférieur, âge indéterminé
ECG anormal
*** Non confirmé ***

11:01:46 11 JUIL 13



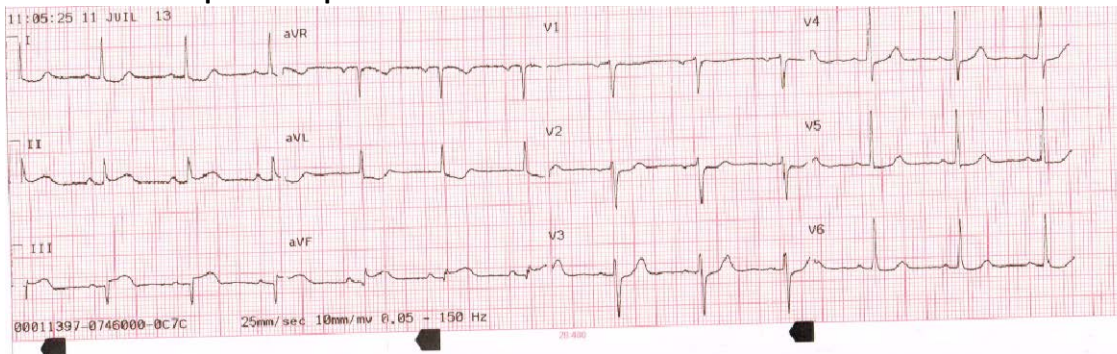
25 mm/s 10 mm/mV 0.05-150 Hz

Grid size is 0.2 s x 0.5 mV

Page 1 sur 1

Préparé par : ZOLL® Data Relay System™ 2013-07-11 11:01:40

ECG environ cinq minutes plus tard



NO. APP. : [REDACTED]
ENREGIST: 11:05:25 11 JUIL 13
RHYTHME SINUSAL NORMAL
INFARCTUS INFÉRIEUR, PEUT-ÊTRE RECENT
*** ** ** ** **
ECG ANORMAL
*** Non confirmé ***
NOM PATIENT : _____
ID PATIENT : 201307111101
AGE PATIENT : 65
SEXE DU PAT: Homme
Fréq. Ventr 73
Interv. PR 152 ms
Durée QRS : 78 ms
QT/QTc 366/403 ms
axes P-R-T 59 13 81

La répétition de cet ECG a permis au patient d'être bien orienté.

Rappel sur les interprétations informatiques demandant la télétransmission de l'ECG

Lorsque nous effectuons l'électrocardiogramme 12 dérivations (ECG), il est important que nous télétransmissions uniquement les ECG présentant l'un des messages informatiques pouvant être associé à un IAMEST et qui ont été déterminés par la direction médicale des services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie, soit :

- ***IM aigu***
- Péricardite
- Repolarisation précoce
- Infarctus aigu
- ST sus-décalé
- Anomalie ST marquée

- **Aucune autre interprétation informatique ne doit être télétransmise**
- **Ne pas oublier de répéter l'ECG si pas « IM aigu » et douleur persiste**

Je vous remercie pour votre habituelle collaboration.



Dave Ross, M.D.