

ACCUEIL CLINIQUE SUD : CARDIOLOGIE

Angine typique depuis moins d'un mois ou douleur rétrosternale atypique avec facteurs de risques

Le médecin traitant prescrit le lendemain : FSC, INR, PTT, bilan lipidique (si non fait dans les 3 derniers mois), créatinine, électrolytes, HBA1C (si non fait dans les 3 derniers mois), troponines, CRP.

Critères d'inclusion pour référence à l'accueil clinique :

- Critères généraux d'admissibilité à l'accueil clinique.

Critères d'exclusion à l'accueil clinique :

- Douleur thoracique non soulagée par la prise de nitro sublinguale à trois reprises pour le même épisode de douleur;
- TA égale ou supérieure à 160/100 mmHg;
- Douleur thoracique pleurétique;
- Troubles électrolytiques sévères;
- Valvulopathie sévère;
- Infarctus du myocarde dans le dernier mois.

Si angine typique :

S'assurer de la prise d'ASA 80 mg die et de statine jusqu'à la consultation en cardiologie, sauf si :

- L'usager est allergique à l'ASA ou AINS (symptômes respiratoires);
- L'usager présente un saignement actif;
- Il y a une contre-indication aux statines.

S'il y a absence de critères d'exclusion, diriger l'usager à l'accueil clinique.

Procéder à l'évaluation de l'usager par l'infirmière de l'accueil clinique.

Troponine supérieure à la valeur normale.

Diriger l'usager vers l'urgence.

ECG dans les 24 à 72 heures.

- FA supérieure à 120/min;
- Tachycardie sinusale supérieure à 120/min;
- Changement électrique :
 - Inversion de l'onde T;
 - Présence de l'onde Q;
 - Sous décalage ST supérieur à 1 mm;
 - Sus décalage ST supérieur à 1 mm.

Demander la lecture de l'ECG par le cardiologue.

Orienter vers l'urgence au besoin.

Épreuve d'effort incluant une consultation en cardiologie dans les 2 semaines.

Suivre les recommandations et les suggestions du cardiologue.

Incapacité physique ou mécanique à la marche.

Si ischémie modérée
ou sévère ou dans plus
d'un territoire.

Consultation en cardiologie dans sept (7) jours ouvrables.

Appliquer les prescriptions du spécialiste.

Procéder à la fermeture du dossier de l'accueil clinique et acheminer un résumé au médecin traitant.