

Dossier Médical de la Douleur Thoracique Observation Pré-hospitalière

Origine de l'appel : SAMU |__| |__| |__| **Déclenchement SMUR de** **Régulateur**

N° intervention / DRM : Primaire Transfert Primaire Intra hospitalier

Date PEC |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| |__| Dr IDE Amb./Pilote

Adresse d'intervention

Code Postal |__| |__| |__| |__| Ville

Domicile EHPAD Cabinet médical Lieu de travail Lieu public Autre

PATIENT PRIS EN CHARGE **PATIENT OPPOSE A L'ANALYSE DE SES DONNEES** O N

NOM..... NOM de jeune fille.....

Prénom Sexe M F Profession

Date de naissance |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| |__| ou Age estimé |__| |__| N° SS |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Adresse (si différente adresse intervention)

Code Postal |__| |__| |__| |__| Ville (Pays) :

Tél. : |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| Méd. Traitant :

Pers. à prévenir Tél. : |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| / |__| |__|

APPELANT N° composé en 1^{er} : 15 18 112 Autre :

Patient, Famille, Témoin Pompier, Secouriste, Télé-alarme IDE Médecin Autre

HORAIRES

Début de la douleur Thoracique à |__| |__| h |__| |__| min, le (*SI différent de «Date PEC»*) |__| |__| / |__| |__| / |__| |__| |__| > 24h > 48h

Douleur persistante O N, de repos d'effort Episode(s) identique(s) au cours des 7 derniers jours O N

Heure 1^{er} appel au « 15/18 » |__| |__| h |__| |__| min Arrivée SP (ou secours professionnel) |__| |__| h |__| |__| min

SMUR Départ base |__| |__| h |__| |__| min Arrivée sur les lieux |__| |__| h |__| |__| min

Départ des lieux |__| |__| h |__| |__| min Arrivée à destination |__| |__| h |__| |__| min Retour base |__| |__| h |__| |__| min

ANTECEDENTS ET FRCV Aucun Inconnu

Dyslipidémie (*Non traitée*) HTA (*Non traitée*) Diabète : type I type II (*Non traité*)

Obésité / surpoids Tabagisme : actif sevré AVC/AIT : Ischémique Hémorragique

Coronaropathie Angioplastie avec stent Angioplastie sans stent Hérité

TAVI Greffe cardiaque Pontage coronaire Remplacement Valvulaire

Pathologie aortique et/ou vasculaire (Anévrisme de l'aorte, Marfan, Ehlers Danlos, Takayasu,...)

ACFA Défibrillateur Pacemaker

TVP EP AOMI Insuffisance rénale

Alzheimer Perte d'autonomie Autre

TRAITEMENTS EN COURS Aucun Inconnu Allergie (préciser)

Aspirine Clopidogrel (PLAVIX®) Prasugrel (EFIENT®) Ticagrelor (BRILIQUE®)

Dabigatran (PRADAXA®) Rivaroxaban (XARELTO®) Apixaban (ELIQUIS®) Edoxaban (LIXIANA®)

B-Bloquant Statine IEC ARA 2 HBPM AVK

Ca-Bloquant Anti-Arythmique Diurétique Anti-Aldostérone Antidiabétique Oral Insuline

Autre

Prise en charge réalisée avant l'arrivée du SMUR

Aucune par un Etablissement de santé par ISP par MCS ou Médecin pompier

Autre

PRISE EN CHARGE

Poids : Kg Taille : cm KILLIP initial : 1 2 3 4

Signes associés à la douleur thoracique Palpitations Malaise Syncope Dyspnée

1^{er} ECG réalisé à h min, le (*Si différent de «Date PEC»*) / / 12 dérivation 17 dérivation

Normal Sinusal Electro-entraîné ACFA / Flutter BAV : type I type II type III

BBG BBD Ondes Q Inversion ondes T Ondes T amples

TV FV Asystole Activité électrique sans pouls Autre

SCA avec sus-ST persistant / amplitude max. mm / dérivation(s) sus-ST transitoire

SCA avec sous-ST persistant / amplitude max. mm / dérivation(s) sous-ST transitoire

Territoire : Antérieur Antéro-septal Inférieur Latéral Postérieur VD

Observation clinique

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Biologie embarquée : Troponine : positive négative BNP : positif négatif

Echographie : réalisée contributive

CONDITIONNEMENT / SURVEILLANCE du patient

Voie d'abord : VVP (.....G) VVC (.....G) Intra-osseuse (.....G)

O2 thérapie : DébitL.min⁻¹ IOT - Heure IOT h min VNI Boussignac MHC

Paramètres de ventilation : Volume courant.....mL ou Volume.....L.min⁻¹ Fréquencemin⁻¹
 FIO₂% PEEPcm H₂O AI..... cm H₂O

Paramètres vitaux	A la prise en charge / Evolution / Transport					ARRIVEE
	T0					
Heure (hh:mm)	:	:	:	:	:	:
FC (bpm)						
PAS/PAD (mmHg)	D..... /..... G..... /.....	D..... /..... G..... /.....	D..... /..... G..... /.....	D..... /..... G..... /.....	D..... /..... G..... /.....	D..... /..... G..... /.....
SpO ₂ (%)						
EtCO ₂ (mmHg)						
Température (°C)						
Glycémie capillaire	..... g/L mmol/L	..... g/L mmol/L	..... g/L mmol/L	..... g/L mmol/L	..... g/L mmol/L	..... g/L mmol/L
Hémoglobine	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL
EVA / EN						
Autre/traitement IVSE...						

TRAITEMENTS administrés le (Si différent de «Date PEC») | | | / | | | / | **2** | **0** | | |

TRINITRINE Sublinguale	| | | bouffées	à | | | h | | | min	ATROPINE	| | | mg	à | | | h | | | min
PARACETAMOL	| | | | | mg	à | | | h | | | min	ISUPREL	| | | | | mg/h au PSE	à | | | h | | | min
Titration MORPHINIQUE	| | | mg (Dose Tot.)	à | | | h | | | min	STRIADYNE	| | | mg	à | | | h | | | min
ASPIRINE	| | | | | mg	à | | | h | | | min	TILDIEM	Bolus | | | | | mg	à | | | h | | | min
CLOPIDOGREL	| | | | | mg	à | | | h | | | min	TILDIEM	| | | mg/h au PSE	à | | | h | | | min
PRASUGREL	| | | | | mg	à | | | h | | | min	AMIODARONE	IV <input type="checkbox"/> PO <input type="checkbox"/> mg	à | | | h | | | min
TICAGRELOR	| | | | | mg	à | | | h | | | min	XYLOCAÏNE	| | | mg	à | | | h | | | min
TENECTEPLASE	| | | | | | UI	à | | | h | | | min	FUROSEMIDE	| | | | | mg	à | | | h | | | min
ENOXAPARINE IVD	| | | | | ml	à | | | h | | | min	NITRES IV	Bolus | | | mg	à | | | h | | | min
ENOXAPARINE SC	| | | | | ml	à | | | h | | | min	NITRES IV	| | | mg/h au PSE	à | | | h | | | min
HNF IVD	| | | | | | UI	à | | | h | | | min	ESMOLOL (BREVIBLOC)	Bolus | | | | | mg	à | | | h | | | min
HNF au PSE	| | | | | | UI/h	à | | | h | | | min	ESMOLOL (BREVIBLOC)	| | | | | mg/h au PSE	à | | | h | | | min
FONDAPARINUX SC	| | | | | mg	à | | | h | | | min	NICARDIPINE	Bolus | | | | | mg	à | | | h | | | min
BIVALIRUDINE IV	| | | | | mg	à | | | h | | | min	NICARDIPINE	| | | | | mg/h au PSE	à | | | h | | | min

Expansion volémique : Cristalloïdes | | | | | ml (Vol. Tot.) Colloïdes | | | | | ml (Vol. Tot.) Bicarbonates
 Produits sanguins | | | | | ml (Vol. Tot.) Dobutamine..... Noradrénaline Adrénaline
 Autre

Patient inclus dans Protocole Scientifique SMUR (étude de recherche clinique) O N, Si oui Lequel ?

COMPLICATIONS O N

Instabilité Hémodynamique Persistante Détresse respi. / OAP Hémorragie mineure Hémorragie majeure
 Chute PAS ≥ 20mmHg Bradycardie extrême AC/FA FV/TV Choc cardiogénique Asystolie
 ACR : MCE CEE Nombre CEE | | | RACS Autre

DECES : O N si OUI à | | | h | | | min, le (Si différent de «Date PEC») | | | / | | | / | **2** | **0** | | |

Evolution (Clinique et ECG)

.....

.....

.....

DIAGNOSTIC PRESUME (origine présumée de la douleur thoracique)

SCA **SUS ST** SCA **NON SUS-ST** AC/FA Péricardite Myocardite
 Dissection d'aorte OAP EP Pneumothorax Pneumopathie Pleurésie
 Ulcère gastro-duodénal Anxiogène Origine pariétale Autre

TRANSPORT Médicalisé Non Médicalisé Vecteur : Terrestre Aérien LSP

ADMISSION

Établissement d'accueil :

Motif : Hôpital du SMUR Plateau technique Souhait du patient

Patient confié au Dr :, à | | | h | | | min, le (Si différent de «Date PEC») | | | / | | | / | **2** | **0** | | |

Urgences SAUV / Décho Admission directe en salle de coronarographie USIC **avec coro** USIC **sans coro**
 Réanimation Bloc opératoire Imagerie Autre

Diagnostic principal de PEC : Code CIM 10 : CCMS :

Ou motif de recours : Code CIM 10 :

Signature Urgentiste :