ANNEXE 1

Usager présentant une douleur rétrosternale (DRS) à faible ou moyen risque de MCAS

Réception de la demande

- Valider les critères d'admissibilité par entrevue téléphonique dans un délai de 24 heures.
- Évaluer l'usager par entrevue téléphonique dans un délai de 24 heures.
- Valider que le médecin ou l'IPS traitant a initié de l'AAS et/ou un antiplaquettaire, ou à défaut de le faire, a fourni la justification.

↓

Remplir les requêtes d'analyses sanguines dans un délai inférieur ou égal à 72 heures

ALT, BHCG, Bilan lipidique, Bilirubine, Créatinine, Électrolytes, FSC, Glycémie à jeun, PTT-RNI, Troponine, TSH

↓

Remplir une requête pour un ECG au repos dans un délai inférieur ou égal à 72 heures soit le même jour que les analyses sanguines

- L'interprétation de l'ECG sera effectuée dans les 24 heures par le département d'électrophysiologie médicale.
- En cas d'urgence, l'ECG sera soumis au cardiologue pour une interprétation.

→

Si possible, rencontrer l'usager le jour de ses examens afin de compléter l'évaluation infirmière

- Mesurer les signes vitaux (PA, FC, FR, SpO_2, Tº).
- Évaluer la douleur selon le PQRSTU.
- Observer les signes et symptômes accompagnants la DRS selon le PQRSTU.

↓

Examen à demander si le résultat de l'ECG au repos est normal et que l'usager est capable de marcher :

- ECG à l'effort, dans un délai de 14 à 28 jours.

Examen à demander si le résultat de l'ECG au repos est anormal et que l'usager est capable de marcher :

- Mibi à l'effort, dans un délai de 14 à 28 jours.

Examen à demander si l'usager est incapable de marcher :

- Mibi Persantin, dans un délai de 14 à 28 jours.

↓

Référence médicale

Se référer aux tableaux situés en point 5 de la section *Directives – Interventions.*

↓

Fermeture de dossier à l'accueil clinique et transmission des informations au médecin ou à l'IPS traitant.