



Observation Préhospitalière de la **Douleur Thoracique**

S'associe à

FAST-MI 2015

Observation :

Biologie embarquée : Troponine positive négative BNP positif négatif

Echographie réalisée contributive

Paramètres vitaux	Sur place / A la prise en charge			
Heure (hh:mm)	:	:	:	:
FC (bpm)				
PAS/PAD (mmHg)	Droite /..... Gauche /.....	Droite /..... Gauche /.....	Droite /..... Gauche /.....	Droite /..... Gauche /.....
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
Hémoglobine	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL	..... g/dL
EVA / EN				
Autre				

Voie d'abord VVP VVC Intra-osseuse **Oxygénothérapie** / Débit O₂L.min⁻¹

Ventilation mécanique O N

IOT Heure d'IOT |_|_| h |_|_| min VNI Boussignac MHC

Paramètres de ventilation VolumeL.min⁻¹ FIO₂% Fréquencemin⁻¹ PEEPcm H₂O

TRAITEMENTS administrés le |_|_| / |_|_| / | 2 | 0 | |

TENECTEPLASE	|_|_|_| UI	à |_|_|h|_|_|min	XYLOCAÏNE	|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
ASPIRINE	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	Titration Morphinique	|_|_| mg (total)	à |_|_|h|_|_|min
CLOPIDOGREL	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	AMIODARONE	IV <input type="checkbox"/> PO <input type="checkbox"/> _ _ _ _ mg	à |_|_|h|_|_|min
PRASUGREL	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	TILDIEM	|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
TICAGRELOR	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	ESMOLOL (BREVILOC)	Bolus |_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
ENOXAPARINE IVD	|_|,|_| ml	à |_|_|h|_|_|min	ESMOLOL (BREVILOC)	|_|_|_| mg/h au PSE	à |_|_|h|_|_|min
ENOXAPARINE SC	|_|,|_| ml	à |_|_|h|_|_|min	STRIADYNE	|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
FONDAPARINUX SC	|_|,|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	ATROPINE	|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
BIVALIRUDINE IV	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min	NITRES IV (Bolus)	|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
HNF IVD	|_|_|_|_| UI	à |_|_|h|_|_|min	FUROSEMIDE	|_|_|_| mg	à |_|_|h|_|_|min
HNF au PSE	|_|_|_|_| UI/h	à |_|_|h|_|_|min	ISUPREL	|_|_|_| mg/h au PSE	à |_|_|h|_|_|min

Trinitrine Sublinguale Autres :

Feuillet Blanc = Service receveur

Feuillet Rose = SAMU/SMUR

Feuillet Cartonné = pour Saisie

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

Complications

- Instabilité Hémodynamique Persistante AC/FA FV/TV Choc cardiogénique
 Hémorragie mineure : épistaxis gingivorragie TA stable FC stable
 Hémorragie majeure : Hémoptysies Hémorragie digestive Chute PAS >= 20mmHg FC > 100 / min
 ACR : MCE CEE Nombre CEE RACS

Décès le / / **20** , à h min

TRANSPORT

O N

Si oui : Terrestre Aérien

Paramètres Vitaux	Pendant le Transport					
Heure (hh:mm)	:			:	:	: Arrivée
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						

Diagnostic présumé (origine présumée de la douleur thoracique)

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

ADMISSION

Établissement d'accueil :

Motif : Hôpital du SMUR Plateau technique Souhait du patient

Patient confié au Dr :, le / / **20** , à h min

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 : CCMU :

Ou motif de recours : Code CIM 10 :

Signature Urgentiste :