

ORDONNANCE COLLECTIVE	INITIER UN ÉLECTROCARDIOGRAMME (ECG)	NO : OC-2-B-Da-Ea (Temp :) 6.14
Référence: <input type="checkbox"/> protocole thérapeutique <input type="checkbox"/> règle de soins infirmiers <input type="checkbox"/> protocole de soins infirmiers <input type="checkbox"/> protocole clinique interdisciplinaire		Mise en vigueur le : <u> Mai 2014 </u>
PROFESSIONNEL(LE) HABILITÉ(E) À EXÉCUTER L'ORDONNANCE ET LE SECTEUR, PROGRAMME OU SERVICE VISÉ : Infirmiers (ères) travaillant à l'urgence et aux soins critiques du CSSSSL.		
GRUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : Tout client à partir de 14 ans à l'urgence et aux soins critiques du CSSSSL.		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : B- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique; Da- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance; Ea- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.		
INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION Procéder à un électrocardiogramme (ECG) en présence des signes et symptômes suivant : <ul style="list-style-type: none"> • douleur rétro-sternale avec ou sans irradiation, • douleur thoracique ou douleur épigastrique, • palpitations, arythmie symptomatique ou arythmie de novo, • douleur décrite comme étant similaire à une DRS antérieure Ou selon le jugement clinique de l'infirmière.		
INTENTION THÉRAPEUTIQUE Favoriser la prise en charge rapide et l'orientation adéquate de la clientèle ayant une problématique d'origine cardiaque.		
CONTRE-INDICATION <ul style="list-style-type: none"> • Aucune 		
LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN <ol style="list-style-type: none"> 1. Aucune 		

DIRECTIVES

1. Évaluer la condition clinique du client incluant l'examen clinique, l'évaluation de la douleur, la prise des signes vitaux (TA, FC, FR, saturation et température) ainsi que la prise de médication ou substances autres dans les dernières heures;
2. L'infirmière initie l'ordonnance collective si le client présente les critères d'indications;
3. Aviser immédiatement la technicienne à l'ECG et s'assurer que l'ECG est réalisé rapidement;
4. Montrer l'ECG au médecin attitré pour analyse;
5. Assurer la prise en charge conformément à l'orientation déterminée avec le médecin (conduite à tenir, orientation, norme triage)
6. Documenter l'ordonnance collective au dossier, le nom du médecin ayant analysé l'ECG ainsi que les informations cliniques pertinentes et les interventions posées.

RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES (MÉTHODE DE SOINS INFIRMIERS, FORMULAIRES, AUTRES)

Aucune

SOURCES

Consensus des médecins du milieu

Yanowitz, F.G., Chareonthaitawee, P. & Askew, J.W. (2013). *Exercise ECG testing: Performing the test and interpreting the ECG results*. UpToDate

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

Joannie St-Pierre
Conseillère clinicienne urgence/première ligne

Mars 2014
Date

Personnes consultées :

Dr Stéphanie Racine
Médecin, médecin responsable comité triage

Mars 2014
Date

Dr Martin Leblanc
Médecin, chef médical de l'urgence

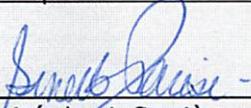
Avril 2014
Date

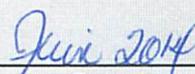
Dr Philippe Woods
Médecin, chef médical des soins critiques

Avril 2014
Date

Comité clinique de la direction des soins infirmiers

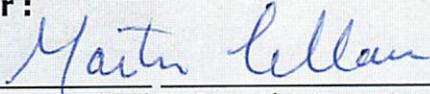
Mai 2014
Date


Comité des infirmières et infirmiers (CII)


Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Validée par :



chef médical du département urgence

15/5/2014

Date

Validée par :

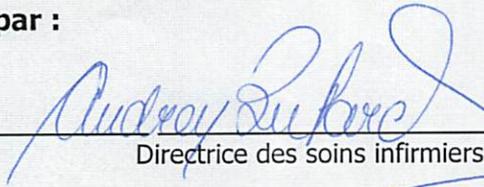


chef médical du département soins critiques

17/5/2014

Date

Validée par :



Directrice des soins infirmiers

2014-06-10

Date

Validée par :

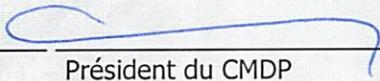


Directrice des services professionnels et des affaires médicales

2014/06/02

Date

Approuvée par :



Président du CMDP

2014/6/2

Date