

## QUESTIONS ESSENTIELLES

Antécédents de maladie  
coronarienne

Caractéristiques de la douleur :  
- durée > quelques secondes  
- différente d'une « lancée »

Douleur respirodépendante

FR thromboemboliques

Symptômes digestifs associés

Signes de gravité (hypotension,  
sudations/nausées, fièvre,  
ventilation asymétrique, TVP,  
dyspnée)

[p 3](#)

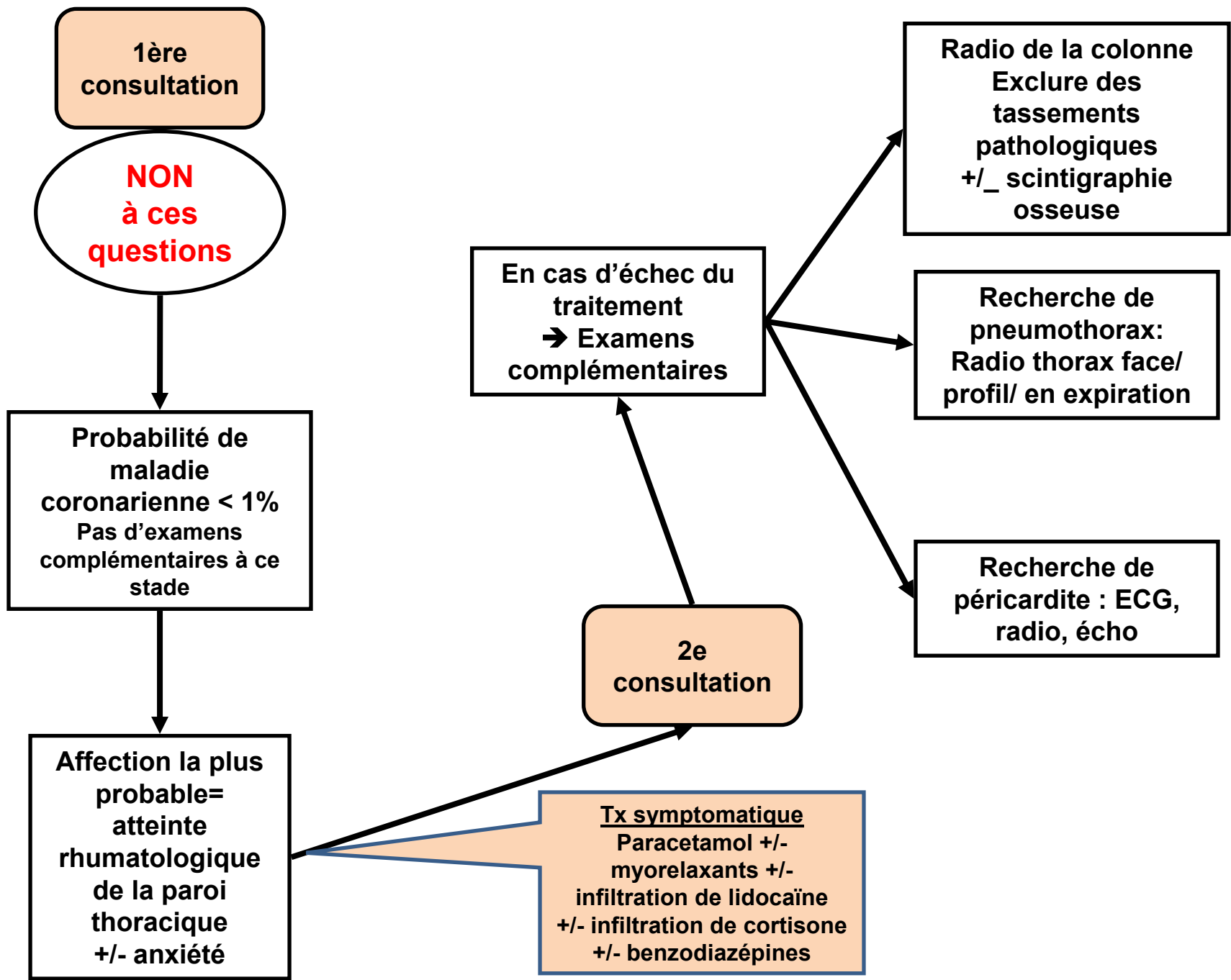
[p 4](#)

[p 5](#)

**NON**  
à ces  
questions

[p 2](#)

1ère  
consultation



# Question essentielle

**ATCD de maladie coronarienne et/ou douleur (=oppression) durant > quelques secondes et/ou non reproductible à la palpation**

**Il faut exclure une maladie Coronarienne AIGUË → ECG**

**ECG anormal**

**Surélévation du segment ST et/ou onde Q dans ≥ 2 territoires**  
→ Hospitalisation en urgence.  
Probabilité infarctus 77%  
Mesures: aspirine, éventuellement thrombolyse, voie veineuse

**Segment ST ou onde T perturbés.**  
→ Hospitalisation en urgence  
Probab. infarctus 5-38%  
Pour dosages enzymatiques et surveillance 12-24 h

**ECG normal**

**Patient AVEC FRCV, en particulier > 45 ans (Lien fig. 1)**  
→ Hospitalisation en urgence  
Probab. infarctus 2%  
Pour dosage des enzymes et surveillance 12-24 h

**Patient SANS FRCV, < 45 ans**  
→ Bilan ambulatoire  
Si les signes vitaux sont bons, l'examen clinique normal et qu'il n'y a plus de douleurs

Score diagnostique pour l'embolie pulmonaire (Genève modifié)

Dans l'immédiat,  
- Exclure une embolie pulmonaire  
- Exclure une pathologie pulmonaire (Radio du thorax)  
- 2 dosages des troponines à 6-10 h d'intervalle

Dans un 2<sup>e</sup> temps,  
→ Bilan avec test d'effort chez un spécialiste

### Question essentielle

**Douleurs respirodépendantes  
ou  
Facteurs de risque thromboemboliques**



**-Evaluer le risque d'embolie  
pulmonaire  
(lien score de Genève)**

**- Hospitaliser en urgence en cas  
de probabilité intermédiaire ou  
élevée  
-> radio du thorax face/profil et  
ECG.**

**-Exclure: péricardite, pneumonie,  
fracture de côte**

[Score diagnostique pour  
l'embolie pulmonaire \(Genève modifié\)](#)

### Question essentielle

**Symptômes digestifs  
(brûlures, dysphagie,  
vomissements)**



**Exclure un infarctus  
inférieur  
-> ECG et mesure des  
troponines**

**Question essentielle**  
**Signes de gravité**  
En présence de l'un de ces signes → hospitalisation en urgence

**Hypotension**  
Exclure un **pneumothorax sous tension**  
→ Intervention immédiate

**Asymétrie de la ventilation**  
→ Radio du thorax  
En cas de **pneumothorax**, hospitaliser en urgence sauf si c'est le 1<sup>er</sup> pneumothorax, qu'il est minime, asymptomatique et non traumatique

**Dyspnée**  
Hospitalisation en urgence au moindre doute

**TVP**  
Risque élevé d'embolie pulmonaire justifiant l'hospitalisation en urgence

**Fièvre**  
Hospitaliser en cas de fièvre post-opératoire pour exclure un empyème ou une médiastinite. Sinon → ECG et radio du thorax à la recherche d'une péricardite ou d'une pneumonie

**Sudations ou nausées**  
Hospitaliser à moins d'avoir une bonne explication