

ACCUEIL CLINIQUE
Douleur rétro-sternale

Nom : _____

Date de naissance : _____

Dossier : _____

Vous pouvez communiquer avec l'infirmière de l'Accueil Clinique du lundi au vendredi de 8h à 16 h
Téléphone : 418-338-7777, poste 57763 Télécopieur : 418-338-7762

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES OBLIGATOIRES sinon l'utilisateur sera refusé à l'Accueil Clinique

- Angor évoluant depuis < 1 mois (Situation A)
 Angor évoluant depuis > 1 mois (Situation B)
 DRS atypique (Situation C)

ATCD pertinents : _____

Allergies : _____

*** Le médecin doit prescrire l'ASA et la nitroglycérine PRN ***

ORDONNANCE MÉDICALE

1. **PRÉLÈVEMENTS SANGUINS (DÉLAI MAX : 24 H – 72 H)** : Situation A, B, C
FSC, ions, urée, créatinine, RNI, TCA, Glycémie, bilan lipidique, troponine
➤ Si troponines positives l'utilisateur sera dirigé à l'urgence

*Valeurs troponines positives :
Hommes et femmes > 0.05 ug/L*

2. **ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES**

ECG : Situation A, B, C (Délai : 24 h – 72 h)

- L'ECG sera interprété par interniste (MDJ)
➤ Si présence d'anomalies urgentes à l'ECG, l'utilisateur sera dirigé à l'urgence
➤ Si présence de fibrillation auriculaire de novo chez un usager asymptomatique, l'utilisateur sera dirigé selon interniste (MDJ)

Tapis roulant

- Situation A : Délai max : 10 jours et moins
➤ Situation B : Délai max : 28 jours et moins

3. **CONSULTATION EN MÉDECINE INTERNE** : En même temps que le tapis roulant

Signature du médecin : _____ # de permis : _____

Date : _____ Heure : _____

Médecin qui assure le suivi (SI DIFFÉRENT) : _____

Coordonnées : _____