

	<p align="center"><b>PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°15 Douleur Thoracique Non Traumatique Chez l'Adulte</b></p>	<p align="center"><b>SSSM 28 – 41 - 45</b></p>
<p><b>Rédacteur :</b> Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p><b>Validation par :</b> Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p><b>Version du</b> 06.03.2020</p>

## 1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Victime consciente présentant une douleur rétro sternale constrictive, éventuellement associée à une irradiation (mâchoire, cou, membres supérieurs, ou dos).
- La douleur d'origine traumatique est exclue de cette procédure.

## 2. BILAN INFIRMIER :

- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion de douleur thoracique constrictive chez un adulte.

### ANAMNESE :

- Antécédents notamment cardio-respiratoires, facteurs de risque cardio-vasculaire (âge > 65 ans, diabète, HTA, hyperlipidémie, tabagisme), traitements en cours, hospitalisations antérieures notamment en service de cardiologie, notion d'allergie, circonstances de survenue, analyse de la douleur (type, localisation, irradiation, intensité, durée).

### PARAMETRES VITAUX :

- Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience.

### SIGNES DE GRAVITE :


- Signes de détresse circulatoire, de mauvaise tolérance (sueurs, pâleur, nausées), anomalie du rythme cardiaque, intensité de la douleur.

## 3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Respecter la position spontanée du patient.
- Administrer de l'oxygène.
- Effectuer un tracé ECG 12 dérivations (si matériel à disposition), le transmettre au SAMU et laisser la victime sous surveillance scopée.
- En présence de signes de gravité, mettre en place une voie veineuse périphérique de sécurité.
- Transmettre un bilan au SAMU en lui indiquant la disponibilité de MORPHINE, NATISPRAY, ASPEGIC.
- Aucune médication sauf prescription du SAMU.

## 4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Surveillance : fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, évolution de la douleur.
- **UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**

	<p align="center"><b>PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°15 Douleur Thoracique Non Traumatique Chez l'Adulte</b></p>	<p align="center"><b>SSSM 28 - 41 - 45</b></p>
<p align="center"><b>Rédacteur :</b> Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p align="center"><b>Validation par :</b> Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p align="center"><b>Version du</b> 06.03.2020</p>

**Victime Adulte présentant une Douleur Thoracique Non Traumatique**

- Victime consciente présentant une douleur rétro sternale constrictive, éventuellement associée à une irradiation (mâchoire, cou, membres supérieurs, ou dos)
- La douleur d'origine traumatique est exclue de cette procédure

**Vérification :**  
Mise au repos  
Oxygénothérapie  
DSA prêt à proximité

**CONTROLE BILAN**  
Avec recherche de signes de gravités

**Si appareil disponible**  
ECG 12 dérivation transmis au SAMU

ABORD VEINEUX avec **sérum physiologique isotonique 500 ml**

**BILAN au SAMU**  
Surveillance  
Informé de la disponibilité de :  
NATISPRAY  
ASPEGIC  
MORPHINE

Le Médecin Chef

**Document formation PISU**