



Etude de cas ECG N°1 (243)

<p>Loric STUBY étudiant ambulancier de 2ème année volée 12-15 juillet 2014</p>	<p>Type de stage où la situation a eu lieu : Ambulance</p> <p>Titre Transfert pour raison asséculologique</p> <p>Age, sexe Femme, 74 ans</p> <p>Signes et symptômes Depuis 3 jours, la patiente ressent des palpitations et se sent fatiguée. Pas de douleurs retrosternales. Dyspnée d'effort, consulte dans une clinique. Pas de troubles de l'état de conscience.</p> <p>A: libres et ouvertes B: rapide, ample, symétrique C: tachycarde, régulier, bien frappé, radial D: pupilles isocores, isoréactives motricité et sensibilité OK 4 membres orientée ETP x3 E: patiente stable transfert annoncé pour l'hôpital cantonal pour des raisons asséculologiques La patiente a reçu Lasix et Digoxine</p> <p>Signes vitaux : FR: 20 /min SpO2: 99% sous O2 (2 l/min aux lunettes) FC: 140 /min TA: 160/100 mmHg T°: 36.9°C HgT: 5.7 mmol/l GCS: 15</p>	<p>S: cf ci-dessus A: pas d'allergies connues M: Codiovan, Aspirine cardio, Dilatrend, Belok Zok P: cardiopathie ischémique, fraction d'éjection 30%, stent, fibrose pulmonaire, HTA, PTH des deux côtés L: ? E: sensation de tachycardie et de fatigue depuis 3 jours, sans DRS</p> <p>Analyse du tracé (voir page suivante) Fréquence: 140/min Rythme: parfois irrégulier --> présence d'extrasystoles ventriculaires monomorphes Onde P: précède chaque QRS, chaque P suivi d'un QRS? Distance PR: <0.2 sec? Complexe QRS: <0.12 sec. Onde Q: pas d'onde Q Segment ST: sur la ligne iso-électrique Onde T: présente, positive et symétrique</p> <p>--> tachycardie sinusale avec extrasystoles monomorphes ? flutter auriculaire?</p> <p>Évolution (y compris à l'hôpital) Patiente stable à l'arrivée aux urgences, ne présente pas de douleurs, se sent bien.</p>
--	---	--

Remarque de l'enseignant

Dans ce cas, notre étudiant a rencontré une situation d'une tachycardie qu'il ne pouvait pas considérer comme une réponse adrénérique à une autre pathologie. Êtes-vous d'accord avec son analyse de ce tracé ?

Il s'agit d'un exercice encore non-corrigé qui a été, par la suite, exploité en classe. Notre étudiant a présenté cette situation au Dr Marc Zimmermann (cardiologue à Genève) qui vous proposera prochainement ses commentaires voire ses corrections.

