
Critères d'inclusion :

Patient âgé de **18 ans et plus**.

ET une des présentations suivantes :

- Plainte principale ou secondaire : douleur (de tout type: serrement, brûlement, indigestion, etc.) ou malaise persistant ou disparu dans la région entre l'ombilic et la mâchoire incluant le dos et les bras ou douleur angineuse habituelle ayant été à l'origine de l'appel;
- Bradycardie, tachycardie ou palpitations;
- Syncope ou quasi-syncope.

OU

Patient âgé de **65 ans et plus**

ET une des présentations suivantes :

- Plainte principale : faiblesse ou diaphorèse, soudaine et inexplicée;
- Dyspnée soudaine inexplicée.

Critères d'exclusion (*un des critères suivants*):

Situation où la plainte principale est d'origine traumatique.

État de conscience à « P » ou « U ».

Détresse/insuffisance respiratoire.

Patient réanimé post ACR.

- 1. Positionner adéquatement le patient en position couchée ou semi-assise. La position choisie doit permettre au patient de prendre une position confortable.**
- 2. Exposer de façon respectueuse le thorax du patient.**
- 3. Identifier l'angle de Louis qui correspond à la 2^e côte.**
- 4. Identifier le 4^e espace intercostal;**
- 5. Après avoir préparé la peau adéquatement, positionner V1 à droite du sternum du patient et V2 à gauche du sternum du patient à la hauteur du 4^e espace intercostal;**
- 6. Positionner ensuite V4 à la croisée de la ligne mid-claviculaire et du 5^e espace intercostal.**
- 7. Positionner V3 entre V2 et V4 sur la 5^e côte.**
- 8. Positionner V6 dans le 5^e espace intercostal sur la ligne mid-axillaire.**
- 9. Positionner V5 entre V4 et V6 dans le 5^e espace intercostal.**
- 10. Après avoir préparé la peau adéquatement, positionner les électrodes des membres sur la face interne des poignets et des chevilles (juste au-dessus des articulations) à moins de directive régionale contraire (technique standard).**
- 11. Faire l'acquisition de l'ECG 12D.**

ECG 12 dérivations (suite)

12. Vérifier si l'ECG est de qualité, sinon retenter la technique en favorisant la relaxation/immobilité du patient pour limiter les artéfacts. Jusqu'à trois tentatives sont permises sur place pour l'obtention d'un ECG de qualité.

13. Suite à l'acquisition d'un ECG 12D de qualité (permettant une bonne identification informatique), prendre connaissance de l'interprétation du logiciel.

- a) Si l'ECG est positif pour un IAMEST, suivre la politique régionale de transport/avis des victimes d'IAMEST, installer les électrodes de défibrillation et considérer l'administration de l'AAS et de la nitroglycérine en se référant à MED. 10;
- b) Si négatif, répéter l'ECG à l'arrivée dans le véhicule ambulancier si le patient présente encore une douleur.

Remarques :

Artéfacts : si présence d'artéfacts, vérifier les éléments suivants :

- Position du patient;
- Rasage adéquat;
- Fils entrecroisés;
- Interférences-radio possibles;

Il est important de brancher les fils aux électrodes avant de placer les électrodes sur le patient.

Si les artéfacts sont toujours présents après 2 essais, considérer l'application des électrodes des membres sur le thorax antérieur (technique mixte).

