CHU Centre Hospitalier Universitaire Dijon Bourgogne	FICHE REFLEXE IDE	Date d'application : Août 2022
	DOULEUR THORACIQUE	SAUV
Rédacteur :	Vérificateurs :	Approbateur :
HAENN Stéphanie (IDE)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr LAGHZAOUI Samir	Dr LAGHZAOUI Samir

Diagnostics différentiels	**PIED PAC** : • **P**éricardite : inflammation aiguë des feuillets péricardiques • **I**nfarctus du myocarde : ischémie aiguë d'une ou plusieurs artères coronaires d'étiologie variable • **E**mbolie pulmonaire : obstruction partielle ou totale d'une artère pulmonaire ou d'une de ses branches de division • **D**issection aortique : déchirure longitudinale de la paroi de l'aorte • **P**neumopathie (pneumothorax-pleurésie) : infection aiguë pulmonaire • **A**bdomen (sd abdominal, pancréatite aiguë...) • **C**hoc (état de choc)
Signes de gravité	• Pâleur, teint gris • Sueurs • Malaise • Marbrures • Dyspnée • Instabilité hémodynamique • Modification de la douleur thoracique
Prise en charge	**Conditionnement** : • TA aux deux bras à la recherche d'une symétrie • ECG 12 et 17 dérivations • 1 VVP +/- octopus à gauche (2ème VVP si état de choc), scope, TA, SpO2, FC, FR • Position demi-assise **Traitements** : ST + : • Aspirine 150mg + Brilique 180mg PO + Lovenox 0,5mg/kg en IV • Coronarographie dans l'heure • Cf protocole médical STEMI ST - : • Aspirine 250mg IV ou PO • Coronarographie dans les 2h ou à distance selon risque • Cf protocole médical NSTEMI **Examens complémentaires** : • Bilan bio : NFS, plaquettes, TP, TCA +/- INR +/- D-dimères, ionogramme, CRP, tropo, groupe/RAI, GDS... en fonction de l'étiologie • Radiographie pulmonaire +/- angioscanner thoracique (en fonction de l'étiologie)