



Exp.

/



DT9002

DEMANDE DE SERVICE - HÉMODYNAMIE

Sections réservées au médecin référent

Date de demande de service	Année	Mois	Jour
----------------------------	-------	------	------

Usager (informations supplémentaires)

N° de dossier de l'établissement référent	N° de dossier à l'établissement ou l'usager est référé (si connu)	N° téléphone secondaire	Ind. rég.
---	---	-------------------------	-----------

Référent

Nom de l'établissement	Site	
Médecin référent	Spécialité	N° de permis

Informations de base

Provenance de l'usager : Domicile Transfert (hospitalisé au CH référent) Unité de soins : _____
 Hospitalisé – interne Urgence - interne

Lors d'un transfert, personne à contacter dans l'établissement référent

Ind. rég.	N° téléphone	N° de poste	Ind. rég.	N° télécopieur
-----------	--------------	-------------	-----------	----------------

Courriel

Code non nominatif (si télécopieur)

Date(s) de non-disponibilités : Du

Année	Mois	Jour	Au	Année	Mois	Jour	Raison
-------	------	------	----	-------	------	------	--------

Infection

SARM¹⁺ ERV²⁺ Autre : _____

Poids (kg)	Taille (m)
------------	------------

Pontage coronarien antérieur

Oui Non

Date	Lieu
------	------

Consentement à l'échange d'informations

Signé Non signé

Motif de la demande

Coronarographie Révision pontage coronarien Bilan hémodynamique (cathétérisme D/G) Angioplastie

Valvuloplastie Fermeture de CIA Biopsie myocardique Autre : _____

Référé : Au service Dr. _____

1 SARM : Infection à Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline - 2 ERV : Infection à Entérocoque résistant à la vancomycine

(Source MSSS – AH-514)

Informations cliniques**Cardiaque**

Syndrome coronarien : Oui Non Infarctus du myocarde : Aigu < 1 semaine < 3 mois > 3 mois
 Sténose valvulaire : Oui Non Si oui : Aortique Mitrale Pulmonaire Tricuspidienne
 Insuffisance valvulaire : Oui Non Si oui : Aortique Mitrale Pulmonaire Tricuspidienne
 Classification fonctionnelle (RQCT) : I II III IV-A IV-B IV-C1 IV-C2
 Autre : _____

Maladie vasculaire

Syndrome vasculaire aigu : Oui Non Syndrome vasculaire stable : Oui Non
 Pouls radial présent : Droit Gauche Pouls fémoral présent : Droit Gauche

Résultat de tests non-invasifs

ECG au repos – changements ischémiques récidivants : Oui Non
 Épreuve d'effort positive : < 5 Mets ou chute T.A. Troponine + : Oui Non
 Scintigraphie myocardique-Ischémie antérieure ou plusieurs zones ischémiques : Oui Non
 Fraction d'éjection : Inconnue _____ % Source : Échographie Angiographie Méthode isotopique

Médication

ASA (Aspirine) Plavix Antagonistes des récepteurs GP IIB IIIA Coumadin
 Héparine : standard fractionnée Autre : _____

Métabolique

Créatinine : _____ µmol/L Dialyse : Oui Non
 Diabète : Oui Non Si oui : Traité avec diète Traité avec hypoglycémiant oraux Traité avec insuline

Allergie

Iode Latex Autre : _____

Remarque**Résumé de dossier médical**

Inclus Suivra

Médecin référant	Nom (en lettres moulées)	Signature	Date	Année	Mois	Jour

Classification fonctionnelle (CMQ⁽¹⁾ – RQCT⁽²⁾)

Classe	Description
I	Asymptomatique ou limitation apparaissent aux efforts violents, prolongés ou inhabituels.
II	Limitation légère lors d'activités régulières. La limitation peut survenir à la marche ou à la montée d'escaliers.
III	Limitation marquée lors des activités régulières.
IV-A	Limitation sévère ou état instable maintenant stabilisé avec une médication orale.
IV-B	Limitation sévère ou état instable. La limitation persiste lors d'activités légères ou au repos malgré le traitement médical optimal. Ne nécessite par de thérapie intraveineuse.
IV-C1	Limitation sévère ou état instable réfractaire au traitement médical optimal et nécessitant une thérapie intraveineuse.
IV-C2	Limitation sévère ou état instable nécessitant une thérapie intraveineuse et demeurant en instabilité hémodynamique ou rythmique malgré celle-ci. Inclut aussi l'angioplastie primaire et de sauvetage dans l'infarctus du myocarde ainsi que la dissection aortique et la rupture de l'anévrisme.

(1) CMQ : Collège des médecins du Québec

(2) RQCT : Réseau québécois de cardiologie tertiaire

(3) NA : Non applicable



DT9002

Exp.

/

DEMANDE DE SERVICE - HÉMODYNAMIE

Sections réservées au médecin référent

Accessibilité en hémodynamie - classification par priorité (CMQ⁽¹⁾ - RQVT⁽²⁾)

Info. clinique	Classe fonct. (RQCT)	Niveau de risque	Diagnostic	Priorité	Délais
Coronarien	IV-C2	NA ⁽³⁾	Syndrome coronarien aigu avec instabilité hémodynamique ou rythmique	1	Immédiat
Coronarien			Angioplastie primaire ou de sauvetage dans l'infarctus du myocarde	1	Immédiat
Valvulaire			Syndrome valvulaire aigu avec instabilité hémodynamique ou rythmique	1	Immédiat
Vasculaire			Syndrome vasculaire aigu	1	Immédiat
Coronarien	IV-C1	NA	Syndrome coronarien aigu réfractaire au traitement médical optimal incluant une thérapie intraveineuse	2	< = 24 heures
Valvulaire			Syndrome valvulaire grave réfractaire au traitement médical optimal mais persistant à l'effort minimum sans thérapie intraveineuse	2	< = 24 heures
Coronarien	IV-B	NA	Syndrome coronarien aigu amélioré avec un traitement médical optimal mais persistant à l'effort minimum	3.1	< = 72 heures
Valvulaire			Syndrome valvulaire grave amélioré avec un traitement médical optimal mais persistant à l'effort minimum sans thérapie intraveineuse	3.1	< = 72 heures
Coronarien	IV-A	Haut risque	Syndrome coronarien aigu stabilisé avec médication orale, haut risque	3.2	< = 1 semaine
Valvulaire		NA	Syndrome valvulaire grave symptomatique stabilisé	3.2	< = 1 semaine
Coronarien		Bas risque	Syndrome coronarien aigu stabilisé avec une médication orale, bas risque	4	< = 2 semaines
Coronarien	III	Haut risque	Syndrome coronarien haut risque	4	< = 2 semaines
Valvulaire		NA	Syndrome valvulaire stable	4	< = 2 semaines
Coronarien		Bas risque	Syndrome coronarien bas risque	5.1	< = 1 mois
Coronarien	II	Haut risque	Syndrome coronarien haut risque	5.1	< = 1 mois
Valvulaire		NA	Syndrome valvulaire stable	5.1	< = 1 mois
Coronarien		Bas risque	Syndrome coronarien bas risque	5.2	< = 2 mois
Coronarien	I	Haut risque	Syndrome coronarien haut risque	5.1	< = 1 mois
Valvulaire		NA	Syndrome valvulaire stable	5.1	< = 1 mois
Coronarien		Bas risque	Syndrome coronarien bas risque	5.2	< = 2 mois
Vasculaire		N/A	Syndrome vasculaire stable	5.2	< = 2 mois

Note : Les résultats de tests non-invasifs réalisés servent à définir les variables de « haut risque » et de « bas risque ». Ainsi, la motion d'usager à haut risque de complications cardiovasculaires vient pondérer, avec les autres informations cliniques, le niveau de priorité de l'usager. L'usager sera à haut risque dès que l'un des résultats de tests non-invasifs est positif ou que la fraction d'éjection ventriculaire gauche est plus petite ou égale à 40 %.

(1) CMQ : Collège des médecins du Québec (2) RQCT : Réseau québécois de cardiologie tertiaire (3) NA : Non applicable

(Source MSSS – AH-514)