

Service Urgences et Soins Intensifs de Cardiologie
Hôpital Cardiologique - CHRU de LILLE
Gardes des D2, D3, D4 – Organisation et objectifs pédagogiques
Responsable du site : Dr Nicolas Lamblin

1. Organisation générale

- Horaires :

- . Semaine : 18h00 – 09h00 le lendemain matin
- . Samedi : 12h00 – dimanche 09h00
- . Dimanche : 2 périodes de garde, 09h00 – 18h00 et 18h00 – 09h00 le lundi

- Hébergement :

- . Possibilité de repos et/ou sommeil sur « lit de camp » (draps propres changés tous les jours) en salle de réunion, toilettes du personnel dans le service
- . Repas internat de l'hôpital cardiologique si avant 20h00 puis dans le service (plateaux)

- Description du service :

- . Situé au niveau 3 de l'hôpital cardiologique (« 1^{er} » étage)
- . 1 secteur d'urgence avec 8 box
- . 1 secteur d'hospitalisation de soins intensifs « lourds » de 5 salles à 4 chambres / salles (20 lits)

- Équipe médicale de garde : 1 cardiologue sénior, 1 interne de cardiologie, 1 à 2 externes

Service Urgences et Soins Intensifs de Cardiologie
Hôpital Cardiologique - CHRU de LILLE
Gardes des D2, D3, D4 – Organisation et objectifs pédagogiques
Responsable du site : Dr Nicolas Lamblin

2. Déroulement de la garde

- 18h00 – 19h00 : transmission par les médecins permanents de l'USIC à l'équipe de garde
- 18h00 – 09h00 le lendemain :
 - 1) accueil et prise en charge des entrées aux urgences cardiologiques :
 - . Principale activité de la garde (de 2/3 entrées jusqu'à une 8 à 10 max. sur la période de nuit)
 - . Transfert d'un autre service (urgence générale, autres services intra-CHRU ou autre établissement car hôpital cardiologique est recours régional)
 - . Adressées par le SAMU
 - . Adressées par médecin traitant (généraliste ou spécialiste)
 - . Entrées « spontanées », à toujours accepter sauf cas particulier car urgences cardiologiques = service de « porte »
 - 2) surveillance continue des patients hospitalisés dans le secteur USIC, prise en charge des événements cardiologiques aigus, etc..
 - 3) prise en charge des événements imprévus chez les patients dans les 2 étages de cardiologie (2 secteurs d'hospitalisation conventionnelle de 25 lits, 2 secteurs d'hospitalisation programmée de semaine de 22 lits) et dans le service de médecine vasculaire et HTA (25 lits)
- 08h30 – 09h00 : staff de service avec les permanents des USIC, présentation des entrées durant la garde, transmissions aux équipes de jour

Service Urgences et Soins Intensifs de Cardiologie
Hôpital Cardiologique - CHRU de LILLE
Gardes des D2, D3, D4 – Organisation et objectifs pédagogiques
Responsable du site : Dr Nicolas Lamblin

3. Rôle et missions des externes de garde

- Les externes font partie intégrante de l'équipe médicale
- Ils sont sous la responsabilité du cardiologue de garde et la tutelle directe de l'interne de garde
- Ils sont avant tout là pour apprendre un maximum de choses en observant *et en posant des questions*
- Rôles :
 - . Examen « en 1^{ère} ligne » de toutes les entrées, seul sauf signe(s) de gravité, douleur thoracique persistante et/ou urgence vitale ou malade de réanimation
 - . Rédaction de l'observation médicale initiale
 - . Réalisation *et surtout interprétation* écrite de (ou des) ECG(s),
 - . Rédaction, avec l'interne ou le sénior, d'une conclusion comportant hypothèse(s) diagnostique(s) et proposition d'examen(s) complémentaire(s) et/ou de stratégie(s) thérapeutique(s)

Service Urgences et Soins Intensifs de Cardiologie
Hôpital Cardiologique - CHRU de LILLE
Gardes des D2, D3, D4 – Organisation et objectifs pédagogiques
Responsable du site : Dr Nicolas Lamblin

4. Objectifs pédagogiques

Apprentissage des Attitudes – comportement

- Intégration et solidarité avec les équipes de garde (médicale et paramédicale)
- Compréhension du fonctionnement et des contraintes hospitaliers la nuit et les WE
- Savoir accueillir un patient, *savoir bien interroger* et examiner un patient (inspection+++ , auscultation cardiopulmonaire et examen vasculaire)
- Savoir accueillir, écouter et parler aux familles : explications – annonce d’une mauvaise nouvelle – décès

Gestes d’urgence :

- savoir reconnaître un arrêt cardiaque, les signes de détresse vitale, prendre la tension artérielle, le pouls
- apprendre et maîtriser le massage cardiaque externe, la défibrillation par défibrillateur externe
- si occasion : réaliser une ventilation au masque AMBU, observer (assister) la pose d’une voie veineuse centrale, d’une sonde d’entraînement électro-systolique, observer une coronarographie en urgence, la réalisation d’un drainage péricardique

Service Urgences et Soins Intensifs de Cardiologie
Hôpital Cardiologique - CHRU de LILLE
Gardes des D2, D3, D4

4. Objectifs pédagogiques (suite)

Conduite à tenir et orientation diagnostique devant :

- une douleur thoracique
- une dyspnée aiguë / une dyspnée chronique
- une lipothymie / une syncope à l'emporte pièce
- des palpitations
- une fièvre chez un patient valvulaire ou porteur d'une prothèse valvulaire ou d'un dispositif intracardiaque

Stratégies diagnostiques et principes de prise en charge :

- d'un syndrome coronarien aigu (ou une suspicion de SCA)
- d'une décompensation cardiaque
- d'une embolie pulmonaire, d'une thrombose veineuse profonde
- d'un état de choc
- d'une tachycardie (QRS fins, QRS larges)
- d'une poussée hypertensive
- d'une ischémie aiguë de membre

Interprétation examens complémentaires :

- savoir réaliser *et surtout interpréter* un ECG, une radiographie de thorax
- savoir prescrire et interpréter les principaux marqueurs biologiques (troponine, BNP ou NT-proBNP, D-dimères)
- observer une échocardiographie, savoir repérer les principales structures cardiaques et les valeurs normales et pathologiques de quelques paramètres majeurs (taille du ventricule gauche, de l'oreillette gauche, FEVG, aspect de la veine cave inférieure)